

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Georg-August-Universität Göttingen
(damal. Direktor: Prof. Dr. med. Gernot Rath +)

und

dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
(Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. Heinz Goerke)

Die Bedeutung
der Charlotte Heiland genannt von Siebold
für die Geburtshilfe ihrer Zeit

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der medizinischen Doktorwürde

an der

Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin

vorgelegt

von

Gisela Krüger geb. Baden
aus Bremen

1969



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Georg-August-Universität Göttingen
(damal. Direktor: Prof. Dr. med. Gernot Rath +)

und

dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
(Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. Heinz Goerke)

Die Bedeutung
der Charlotte Heiland genannt von Siebold
für die Geburtshilfe ihrer Zeit

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der medizinischen Doktorwürde

an der

Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin

vorgelegt

von

Gisela Krüger geb. Baden
aus Bremen

Dekan: Professor Dr. med. Hans Heinz Naumann
Referent: Professor Dr. med. Dr. med. h. c. Heinz Goerke
Korreferent: Professor Dr. med. Georg Hörmann



Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der
Freien Universität Berlin

Promoviert am: 31. Januar 1969

Inhaltsverzeichnis

I.	Frauenbewegung und Frauenstudium in Deutschland	S. 4
II.	Lebenslauf von Charlotte Heiland	
	a) Das Elternhaus	S. 8
	b) Lebensweg der Charlotte Heiland	S. 10
	c) Wirken und Leistung der Charlotte Heiland	S. 15
III.	Die zeitgenössischen Schulen der Geburtshilfe und deren Beziehungen zu Charlotte Heiland	S. 23
IV.	Die Dissertation Charlotte Heilands mit Osianders Kommentar und die Entwicklung der Geburtshilfe in Deutschland bis zu ihrem Tode	S. 39
V.	Zusammenfassung	S. 73
VI.	Anmerkungen	S. 75
VII.	Literaturverzeichnis	S. 90
VIII.	Lebenslauf	S. 96

Frauenbewegung und Frauenstudium in Deutschland.

Nachdem bereits zur Zeit der französischen Revolution im Rahmen der Verkündung der Menschenrechte in der "Declaration des droits de la femme" eine gleiche freie Berufswahl für Mann und Frau gefordert worden waren, England seit Beginn des 19. Jahrhunderts durch die wilde Agitation der Soufragetten erregt wurde und in Amerika seit 1847 (1) den Frauen das Medizinstudium ermöglicht wurde, hat in Deutschland die moderne Frauenbewegung erst Anfang der siebziger Jahre begonnen.

Die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts um sich greifende Industrialisierung in Deutschland beanspruchte zunehmend unter heute kaum noch vorstellbaren Bedingungen auch die Arbeitskraft der Frauen. In den Fabriken wurden sie zu Hungerlöhnen beschäftigt, ohne Rücksicht auf Schwangerschaften oder Krankheiten. Diese Mißstände waren zunächst der Anlaß für die Gründung des Allgemeinen Deutschen Frauenvereins durch Luise OTTO-PETERS 1865 unter Mithilfe von sozialinteressierten und gebildeten Frauen des Mittelstandes. In der Folge wurde in den deutschen Frauenverbänden die Frage nach Gleichberechtigung, d.h. nach gleichen Ausbildungsmöglichkeiten und nach Zulassung zum Studium, immer lauter und dringlicher. Viele begabte Frauen des Mittelstandes hatten den Wunsch, Medizin zu studieren. Der "Allgemeine Deutsche Frauenverein" richtete 1888 gleichlautende Petitionen an die deutschen Landesregierungen, "um den Frauen den Zutritt zu dem ärztlichen und wissenschaftlichen Lehrberuf durch Freigabe und Beförderung der dahin einschlagenden Studien zu ermöglichen." Zur Bekräftigung der sittlichen Argumentation dieser Petition wurde eine Schrift Mathilde WEBERS beigelegt: "Ärztinnen für Frauenkrankheiten, eine ethische und sanitäre Notwendigkeit". In den Mittelpunkt ihrer Abhandlung stellte Mathilde WEBER die ethische Bedeutung der Frauenärztin für die soziale Frage. Sie

forderte weibliche Ärzte zur Schonung des weiblichen Schamgefühls und damit zur Erhaltung der Gesundheit der Mütter, die sich im Krankheitsfall leichter einer Frau anvertrauen würden. Die Länder jedoch verwiesen an die Zuständigkeit des Reiches.

Sidonie BINDER unterstützte 1892 mit ihrer Schrift "Weibliche Ärzte" eine weitere Petition des Allgemeinen Deutschen Frauenvereins. Seit 1867 hatte die Züricher Universität auch Frauen in der Medizinischen Fakultät immatrikuliert. 1869 erhielt die erste Frau in Zürich die ärztliche Approbation und Promotion. Den Frauen in Deutschland war es zu jener Zeit nicht möglich, die für den ärztlichen Beruf notwendigen Voraussetzungen zu schaffen: Sie waren weder zum Abitur noch an den Universitäten zugelassen.

Die Freundinnen Franziska TIBURTIUS und Emilie LEHMUS waren die ersten deutschen Frauen, die in Zürich Medizin studierten und promovierten. Franziska TIBURTIUS versuchte nach dem mit "sehr gut" bestandenen medizinischen Staatsexamen in Zürich vergeblich, ihre Ausbildung an deutschen Kliniken fortzusetzen. Die Preußische Gewerbeordnung vom 21.6.1869 ermöglichte ihnen die Niederlassung in Berlin, wo sie 1878 die erste Poliklinik für Frauen gründeten (2).

Die Immatrikulation von Frauen in Zürich, die zunehmende Aktivität der deutschen Frauenverbände und die ersten im Ausland voll ausgebildeten deutschen Ärztinnen, die mit der Forderung nach klinischer Beschäftigung in die Heimat zurückkehrten, weckte langsam auch die deutsche Akademikerschaft und zwang sie zur Stellungnahme. Es kam zu einer Spaltung in 2 Lager, wobei in dem Lager der Gegner des Frauenstudiums die maßgebenden Persönlichkeiten standen. Zu diesen zählte vor allem Professor Theodor BISCHOFF,

Anatom und Physiologe in München, der sich heftig gegen die Zulassung der Frauen zum Medizinstudium und zum ärztlichen Beruf sträubte. 1872 äußerte er in der Schrift: "Das Studium und die Ausübung der Medizin" vor allem moralische, psychologische und soziologische Bedenken.

Der Anatom von WALDEYER unterstützte seinen Münchener Kollegen in einem Vortrag, den er 1888 auf der Kölner Naturforschertagung hielt: "Das Studium der Medizin und die Frauen". Er wendet sich ebenfalls im Interesse der medizinischen Wissenschaft sowie der gesamten Menschheit gegen die Zulassung der Frau zum ärztlichen Stand.

Lebhaften Beifall der öffentlichen Meinung rief auch eine Rede von Prof. Joseph SPÄTH hervor, mit der er 1872 sein Rektorat an der Wiener Universität inaugurierte: "Das Studium der Medizin und die Frauen". Es heißt darin wörtlich:

"- und nicht bloß jeder Arzt, jeder Menschenfreund überhaupt müßte im Interesse des Weibes, ja, der gesamten Menschheit überhaupt ernstlich warnen, naturwidrige Bahnen zu betreten."

Rußlands und Amerikas Verhältnisse seien abnorm und auf Deutschland nicht zu übertragen. Aufschlußreich ist weiter die Behauptung SPÄTHS, daß kein Ärztemangel bestehe, also auch kein Bedürfnis nach weniger geeigneten Individuen wie Frauen.

Prof. E. ALBERT vertieft sich ein wenig mehr in das immer aktueller werdende Problem der weiblichen Gleichberechtigung. Er bietet in seiner Schrift "Die Frauen und das Studium der Medizin" 1895 zumindest produktive Ideen und Kompromißlösungen an, obwohl auch er noch weitgehend in den Vorurteilen seiner Zeit verhaftet ist. Er macht den Vorschlag, Frauen in der Medizin als Gehilfinnen des

Arztes ohne eigene Entscheidungsfreiheit zu verwenden. Die dafür notwendige Vorbildung sei ausreichend garantiert durch Besuch der Bürgerschule und anschließende Ausbildung in Physik, Chemie, Anatomie, Physiologie und Hygiene. Sodann könne man einen theoretisch-praktischen Unterricht in Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe für Frauen einrichten in entsprechenden klinischen Abteilungen, denen die Schülerinnen gleichzeitig bei dem bestehenden Wärterinnenmangel Arbeitskräfte ersetzen könnten.

Alle diese Meinungen und Vorschläge blieben zwar nicht unwidersprochen. Da sie aber in der Regel von den einflußreichsten Persönlichkeiten vertreten wurden, bestimmten sie noch zu einer Zeit die öffentliche Meinung in Deutschland, als das Frauenstudium in anderen europäischen Ländern schon eine Selbstverständlichkeit geworden war.

Vorurteile und Traditionsgebundenheit bedeuteten schwere Hindernisse auf einem langen Weg, dessen Ziel erst im Jahre 1900 durch Öffnung der ersten deutschen Universität im Lande Baden für Frauen erreicht wurde und auf dem Charlotte HEILAND schon vor fast einem Jahrhundert vorausgegangen war.

II.

Lebenslauf von Charlotte Heiland.

a) Das Elternhaus

Charlotte HEILAND, genannt von SIEBOLD, die in der Geschichte des Frauenstudiums selten ohne den Namen der Mutter, Regine Josephe von SIEBOLD, genannt wird, lebte in einer Zeit, in der die Anzahl der im ärztlichen und geburts-hilflichen Fach hervortretenden Frauen verschwindend war.

Ihr Lebensweg ist wesentlich durch den Einfluß der Mutter gekennzeichnet, so daß ein näheres Eingehen auf deren Werdegang gerechtfertigt erscheint. Regine Josephe von SIEBOLD wurde am 14. Dezember 1771 als Tochter des kurfürstlich-mainzischen Regierungsbeamten HENNING zu Heiligenstadt geboren. Sie war in zweiter Ehe die Gattin des damaligen Physikatsarztes und späteren verdienten Hof- und Obermedizinalrates zu Darmstadt, Dr. Damian von SIEBOLD.

Dieser war der zweite Sohn des berühmten Würzburger Lehrers und Wundarztes Carl Caspar von SIEBOLD und älterer Bruder des berühmten Berliner Lehrers der Geburtshilfe Adam Elias von SIEBOLD. Er hatte in Würzburg und 1793 auch in Göttingen Medizin studiert, 1793 wurde er zum Oberamtsarzt des Obereichsfeldes ernannt, vier Jahre darauf siedelte er als Hof- und Landphysicus nach Worms über. In Darmstadt richtete er sich eine kleine provisorische Entbindungsanstalt ein, welche auch für den Hebammenunterricht bestimmt war.

Damian von SIEBOLD hatte sich während seines Studiums mit seinem Vater entzweit und dieser brach darauf den Kontakt zu seinem Sohn ab.

Regine von SIEBOLD reiste deshalb 1805 entschlossen nach Würzburg und es gelang ihr nicht nur, beide wieder miteinander zu versöhnen, sondern ihr Schwiegervater war so angetan

von seiner Schwiegertochter, daß er ihr seine Lieblingszange zum Geschenk machte mit den Worten:

"Frau Tochter, in Frauenhand, mit Ihren Eigenschaften und in Ihrer Hand, würde mit diesem Werkzeug doppelte Hilfe sein."

Sie hatte sich schon bald nach ihrer zweiten Heirat entschlossen, die Geburtshilfe gründlich zu erlernen, teils aus Interesse und Neigung, teils in der Absicht, ihrem Mann die Arbeit seiner praktischen Tätigkeit zu erleichtern und zum Teil abzunehmen und teils um zum Unterhalte für sich und ihre beiden Kinder aus erster Ehe mit beizutragen.

So ging sie im Frühjahr 1817 nach Würzburg und hörte dort Vorlesungen über Physiologie, Frauen-, Kinderkrankheiten und Entbindungskunst. Nach ihrer Rückkehr im Herbst desselben Jahres wurde sie noch ergänzend von ihrem Gatten unterrichtet. Anschließend unterwarf sie sich einer Prüfung des Medizinalcollegiums in Darmstadt, um die Befugnis zu erhalten, die Entbindungskunst in ihrem ganzen Umfang ausüben zu dürfen. Nachdem sie diese Prüfung bestanden hatte, wirkte sie lange selbständig und an der Seite ihres Mannes mit Erfolg und allseitiger Anerkennung. Sie ist jedoch nie als Schriftstellerin aufgetreten. Im Jahre 1815 erhielt sie von der Universität zu Gießen in Anerkennung ihres verdienstvollen Wirkens das Ehrendiplom als Doktor der Geburtshilfe.

Sie muß eine überlegene Persönlichkeit gewesen sein von ungewöhnlicher Willensstärke und klarem, vorurteilslosen Denkvermögen, dabei nicht ohne weiblichen Charme und mütterliche Fürsorglichkeit. Sie hat das Wesen ihrer ältesten Tochter Charlotte geprägt und vererbte dieser auch wohl den Mut und die Beharrlichkeit, die damals nötig waren für eine Frau, um Ärztin zu werden und es auch zu bleiben.

b) Lebensweg der Charlotte Heiland (3).

Marianne Theodore Charlotte HEIDENREICH geborene HEILAND, genannt VON SIEBOLD, war die älteste Tochter des kurmainzischen Regierungsrates Johann Georg HEILAND und Regine Josephes (4). Sie wurde 1788 in Heiligenstadt im Eichsfeld katholisch getauft. Als Charlotte 6 Jahre alt war, heiratete ihre Mutter zum zweiten Mal. Dr. Damian VON SIEBOLD adoptierte sie und ihre jüngere Schwester Therese. Bis zu ihrem 17. Lebensjahr wurde sie von mehreren Lehrern in Heiligenstadt, Worms und Darmstadt unterrichtet.

Später beschrieb Charlotte HEILAND anlässlich ihrer Promotion in einem an die medizinische Fakultät in Gießen gerichteten Lebenslauf (5), wie sie sich aus eigenem Antrieb mit der anatomischen, physiologischen und geburtshilflichen Bibliothek des Vaters befaßt habe. Als der Vater ihr Interesse bemerkte, erteilte er ihr Unterricht in der theoretischen Entbindungskunst, während die Mutter, welche inzwischen zu Würzburg den Unterricht des Oheims, A. Elias VON SIEBOLD genossen hatte, es übernahm, sie praktisch am Phantom und später an der Natur auszubilden. Nach 2 Jahren war Charlotte HEILAND in ihren Studien soweit fortgeschritten, daß sie die Mutter als Gehilfin in des Vaters provisorischer Entbindungsanstalt vertreten konnte, welche zum Unterricht für Hebammen bestimmt war.

"Der Erfolg schien ihren Wünschen zu entsprechen", so beschreibt Charlotte HEILAND ihren weiteren Lebensweg, "und ich ging so, mit mancherlei theoretischem und praktischem Wissen ausgerüstet zu Ende 1811 nach Göttingen, hörte dort die Professoren OSIANDER und LANGENBECK, teils in ihren Privatvorlesungen, teils in privatissimi, und repitierte bei Dr. WUNSCH. Zu Ende November 1812 ging ich nach Darmstadt zurück mit dem Vorsatze, noch eine Reise nach Wien zu machen."

Charlotte HEILAND hatte offenbar vor, sich in Wien einen Einblick in die BOERsche Schule der Entbindungskunst zu verschaffen, was jedoch durch die Kriegsunruhen verhindert wurde. Statt dessen war sie weiterhin in der Klinik der Eltern und bei der Unterweisung der Hebammen tätig. 1814 erhielt sie nach einer vor dem großherzoglichen Medizinal-Collegium in Darmstadt angestellten Prüfung ebenso wie vorher die Mutter eine großherzogliche Erlaubnis, die Geburtshilfe in Darmstadt und Umgebung ausüben zu dürfen (6). Da die Mutter, wie Charlotte HEILAND schreibt, wegen einer "lebensgefährlichen Verletzung am Fuße" längere Zeit darniederlag und der Vater durch seine ärztliche Praxis in der Residenz, durch Physikatssachen und die Direktion des Medizinal-Collegiums weitgehend in Anspruch genommen war, führte Charlotte HEILAND die kleine Entbindungsklinik längere Zeit allein.

Charlotte HEILAND schließt ihren Lebenslauf wie folgt:

"Es macht den teuren Eltern Freude, auch die Tochter durch die wissenschaftliche Würde geehrt zu sehen, die sie selbst sich erworben haben, und darum schreibe ich eben, im häuslichen Kreise einer Schwester, diese Zeilen nieder, um einer der Forderungen der Medizinischen Fakultät zu entsprechen, weil ich wünsche und hoffe, dieser Tage die Doktorwürde in der Entbindungskunst von derselben zu erhalten." Gießen, am 19. März 1817.

Diesem Gesuch Charlotte VON SIEBOLDS war schon am 21. August 1815 eine Anfrage ihres Vaters wegen der Möglichkeit einer Promotion für seine Tochter bei der Hohen medizinischen Fakultät zu Gießen vorangegangen. Diese hatte daraufhin vier Fragen aufgeworfen:

- 1.) "ob eine solche Prüfung nötig sei, da sie schon in Darmstadt vor dem Medicinal-Collegium geprüft worden sei.
- 2.) ob die öffentliche Disputation keinen Anstand habe.

- 3.) ob die Doktorwürde in der Geburtshilfe mit oder ohne irgendwelche Beschränkung zu erteilen sei und
- 4.) wie hoch die Gebühren sein sollten."

Die 3. Frage wurde durch ihre Erklärung abgetan, daß sie sich auf die reine Geburtshilfe beschränken wolle, wie das durch die damalige Dreiteilung der Approbation in Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe möglich war. Dadurch wurden die Gebühren um ein Drittel gesenkt und betrugen nur noch 144 Gulden.

Vor allem die Frage, ob die Prüfung öffentlich vorgenommen werden sollte, veranlaßte die mit dem Gesuch angesprochenen Professoren zu den verschiedensten Meinungsäußerungen. Professor Karl Wilhelm Christian MÜLLER hielt eine öffentliche Disputation

"wegen der Materie für ein Frauenzimmer contra decorum". Professor RITGEN dagegen, der die Doktorandin besonders nachhaltig unterstützte, befürwortete eine ordnungsgemäße Prüfung für

"das wenig furchtsame und in ihren Kenntnissen sich nicht wenig fühlende Mädchen".

Georg Friedrich Wilhelm BALSER pflichtete ihm bei:

"Wenn das Fräulein von Siebold öffentlich disputieren will, so scheint mir, daß wir ihren Wünschen nichts zu entgegnen haben. Also geschehe nach ihren Wünschen."

Professor NEBEL erklärte dazu:

"Das Beispiel von der Promotion einer Doktorin ist zwar in den Annalen unserer Universität noch nicht vorgekommen. Allein auf anderen, englischen und italienischen Universitäten ist es nicht ganz unerhört. Um eben dieser Seltenheit des Beispiels willen wäre in Ordnung, Fräulein von Siebold, sich allen Formen der Promotion zu unterwerfen, einzuladen."

Und Professor WILBRAND fügte hinzu:

"Übrigens dürfte es für sie so ehrenvoll sein, öffentlich zu einer Doktorin ernannt zu werden, als es sonst selten ist. Gegen eine Einladung derselben, sie möchte sich öffentlichen ehrenvollen Formalitäten unterwerfen, habe ich nichts einzuwenden."

Charlotte von SIEBOLD kam dieser Einladung jedoch erst 1 1/2 Jahre später nach, da sie, wie sie in ihrem Lebenslauf beschreibt, Vater und Mutter vertreten mußte. Im Januar 1817 jedoch fuhr sie zu ihrer älteren Halbschwester Henriette nach Gießen, um dieser bei der Geburt ihres ersten Kindes beizustehen. Bei dieser Gelegenheit fand endlich am 26. März 1817 das Rigorosum statt.

Ihrer Dissertation "Über Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter und über Bauchhöhlenschwangerschaft insbesondere" fügte sie 26 von ihr verteidigte Thesen bei.

Ein medizinisches Fakultätsmitglied berichtete darüber in einem Artikel in der großherzoglich-hessischen Landeszeitung 1817 Nr. 38: (7)

"Wir hatten heute einen feierlichen Akt der Doktorpromotion, den ersten seiner Art in den Annalen unserer und jeder anderen deutschen Universität, Fräulein Charlotte Heiland, genannt von Siebold, eine Schülerin Osianders und der Gelehrten-Familie, deren Namen sie trägt, nachdem sie als Geburtshelferin auf eine ehrenvolle Weise in der Residenz Darmstadt privilegiert worden war, unterwarf sich dem Fakultätsexamen und betrat darauf den Katheder, um ihre Thesen öffentlich zu verteidigen. Sie zeigte dabei einen solchen Umfang von gründlich-wissenschaftlichen Kenntnissen, solche Ruhe und Besonnenheit, daß sie sich den allgemeinen Beifall der Sachverständigen und eines Auditoriums von Tausenden erwarb. Nach Beendigung der Disputation

wurde sie von dem Dekan der medizinischen Fakultät
öffentlich und mit den herkömmlichen Formalitäten
zur Doktorin der Geburtshilfe ernannt und proklamiert."

c) Wirken und Leistung der Charlotte Heiland.

Wieder nach Darmstadt zurückgekehrt, half Charlotte HEILAND ihren Eltern in der Praxis der Geburtshilfe und übernahm auch einen Teil des Hebammenunterrichtes. Schon bald gehörte sie zu den geschicktesten Geburtshelfern ihrer Epoche und ihr Zeitgenosse, der Göttinger Medizinhistoriker Friedrich Christian HARLESS, berichtet 1830 über sie in seinem Buch "Verdienste der Frauen":

"Ihr Wirkungskreis, wie ihr Ruf als eine der geschicktesten Geburtshelferinnen unserer Zeit ist groß."

und "Da sie auch viel schriftstellerisches Talent besitzt, wie die wenigen Proben zeigen, so ist sehr zu wünschen, daß sie dem Publikum bald mehrere interessante Ergebnisse und Erfahrungen mitteilen möge."

In der folgenden Zeit wurde sie, wie vorher auch schon ihr Großvater Carl Caspar von SIEBOLD und dessen Söhne, zu den Geburten an deutschen Fürstenhöfen hinzugezogen. Im Jahre 1818 verbrachte sie 3 Monate in Coburg am herzoglichen Hofe, wo sie die Geburt des späteren Herzog Ernst II. von Sachsen-Coburg und Gotha glücklich leitete. Der Vater des Kindes war der Bruder der Herzogin von Kent, die Charlotte ein Jahr später an ihren Hof in Amorbach rief, als Beistand bei der Geburt ihres ersten Kindes. Da von diesem Kind erhofft wurde, daß es die englische Thronfolge sichere, legten seine Eltern, Prinz Eduard, Herzog von Kent, und die Fürstin Victoria von Leiningen besonderen Wert auf eine fachgerechte und sorgfältige ärztliche Überwachung von Schwangerschaft und Geburt. Daß sie dabei Charlotte von SIEBOLD wählten, kennzeichnet ihr hohes Ansehen als Meisterin ihres Faches. Da beide

Eltern wünschten, daß das Kind auf englischem Boden geboren würde, reiste Charlotte mit der Herzogin, die schon 6 Wochen vor dem Geburtstermin stand, nach London. Dort gebar diese am 24. Mai 1819 unter Beistand von Charlotte von SIEBOLD im Kensington-Palast ein Mädchen, das 18 Jahre später als Queen Victoria den englischen Thron besteigen sollte. Mit einem kostbaren saphirgeschmückten Armband belohnt, kehrte Charlotte HEILAND wieder zurück nach Darmstadt.

Wege Wochen später schon stand sie wiederum der Herzogin von Sachsen-Coburg bei der Geburt ihres zweiten Kindes bei. Auch weiterhin wurde sie an andere süddeutsche Höfe gerufen, wie nach Schillingsfürst zur Fürstin von Hohenlohe, nach Heubach zur Fürstin von Löwenstein-Wertheim und auch in die reichen Bürgerhäuser Frankfurts.

Tätigkeit und Ruhm an den deutschen Fürstenhöfen jedoch waren nicht das eigentliche Ziel Charlotte HEILANDS. Kennzeichnender für sie war ihre aufopfernde und segensreiche Arbeit unter den Armen und Notleidenden, denen sie nicht nur ihre ärztliche Hilfe bot, sondern diese auch wirksamer machte, indem sie Nahrungsmittel und Wäsche besorgte, wo die Not am größten war.

Auch kümmerte sie sich um die Verbesserung des Städtischen Hospitals, das mit äußerst unzureichenden Mitteln versehen und in verkommenem Zustand war. Da die zuständigen Behörden nicht eingriffen, schritt sie energisch zur Selbsthilfe. 1823 regte sie eine Sammlung bei Freunden und Bekannten an "zur Abhülfe der dringendsten Bedürfnisse des hiesigen Bürgerhospitals", die tausend Gulden einbrachte. Daraufhin nahm sich auch die zuständige Behörde der Angelegenheit an. 1829 wurde ein Erweiterungsbau eingeweiht, der die Anstalt um 90 Betten vergrößerte.

Als Schriftstellerin trat Charlotte von SIEBOLD nicht hervor trotz vieler Erwartungen, die anlässlich ihrer Promotion in sie gesetzt worden waren. Christian Friedrich HARLESS erwähnte in "Verdienste der Frauen" (8) lediglich eine kleine Verteidigungsschrift geburtshilflichen Inhalts, die sie 1823 veröffentlichte

"in lebhaftem und etwas gereiztem Ton gegen einen Aufsatz des Herrn Geheimraths von WEDEKIND".

Dieser Aufsatz war erschienen im 8. Band, Heft 1 der "Neuen Jahrbücher der Medizin und Chirurgie", die von Christian Friedrich HARLESS herausgegeben wurden, und hatte einen in Darmstadt unglücklich verlaufenen Geburtsfall zum Gegenstand, bei dem Charlotte HEILAND mitgewirkt hatte. Von WEDEKIND beschuldigt den nicht öffentlich benannten Geburtshelfer, den Tod des Kindes verursacht zu haben durch die Unterlassung künstlicher Hilfe. Charlotte jedoch hatte vorher den wahrscheinlichen Tod des Kindes festgestellt und wollte die Mutter wohl nicht unnötig mehr belasten.

Da einerseits von WEDEKIND mit den von SIEBOLDS auf gespanntem Fuße stand und andererseits Charlotte annehmen mußte, daß jeder Leser des Aufsatzes den nicht genannten Geburtshelfer identifizieren konnte, ließ sie zur Rettung ihrer Berufsehre eine "Berichtigung" (9) drucken, in deren Verlauf sie die Geburtsverhältnisse klarlegte, so wie sie sie sah und widerlegte die gegen sie erhobenen Vorwürfe. Sie schloß ihre "Berichtigung" mit den ebenso selbstbewußten wie heftigen Worten:

"Außerdem klingt mir aus dem Munde des Herrn Verfassers das Wort "unverantwortlich" ganz gleichgültig, und hätte derselbe seinen Aufsatz statt in die auswärts gelesenen Journale etwa in das Wochenblättchen des Ortes einrücken lassen, so würde er Belehrer genug gefunden haben, die aber schwerlich seine Bekehrer

hätten werden mögen oder können. Nicht aus dem Hinterhalte, hinter einem Baum versteckt, und nicht mit verstohlenem Blicke, sondern mit geraden offenen Augen, die das Licht nicht scheuen, kann ich dem Herrn Verfasser öffentlich ins Angesicht sagen, daß ich, im Falle er sich sollte beugehen lassen, vorstehende Darstellung in irgendeinem Punkt als der Wahrheit nicht völlig getreu antasten zu wollen, nicht ermangeln werde, solche Beweismittel vorzulegen, die jeder Gerichtshof für vollständig genügend erkennen wird."

Diese kleine Verteidigungsschrift zeigt, daß Charlotte von SIEBOLD es offenbar manchmal schwer hatte, sich gegenüber männlichen Geburtshelfern durchzusetzen und trotz ihrer eindeutigen Leistungen deren objektive Achtung zu erringen. So ist es erklärlich, daß sie übermäßig verletzlich und aggressiv reagierte auf das Urteil männlicher Kollegen.

Am 2. März 1829, 4 Monate nach dem Tod ihres Adoptivvaters Theodor Damian von SIEBOLD, heiratete Charlotte den 27jährigen Dr. August HEIDENREICH, der Unterarzt II. Klasse am Militärhospital in Darmstadt war. 1837 wurde er zum Unterarzt I. Klasse befördert und 4 Jahre darauf zum Oberarzt beim Infanterie-Regiment. Später avancierte er dann zum Stabsarzt. Neben seiner Tätigkeit als Militärarzt nutzte er auch die Befugnis, Privatpatienten behandeln zu dürfen, und arbeitete oft mit seiner Schwiegermutter und seiner Ehefrau zusammen.

Charlotte litt während ihrer geburtshilflichen Tätigkeit unter den menschenunwürdigen Zuständen, in denen die ärmsten ihrer Patienten leben mußten und war unermüdlich bemüht, diese zu bessern. So versuchte sie, den Bau einer neuen Entbindungsanstalt zu erreichen, die auch für geburtshilfliche Leiden eingerichtet sein und arme Frauen aus Stadt und Land aufnehmen sollte. Bei diesem Plan bat sie

1845 in einem Gutachten den Großherzog um seine Unterstützung. Sie beschrieb darin mit beredten Worten das Elend der ärmsten ihrer Patientinnen, die häufig in einem einzigen Zimmer mit einer Schar von Kindern zusammen lebten, die, wie im Falle einer Geburt, nicht selten anwesend seien. Durch den Bau einer neuen Entbindungsanstalt könne man diesen Notstand beheben und evtl. den Wöchnerinnen auch mit gutem Rat zu einer Erwerbsquelle verhelfen.

Schon bei der Einrichtung des hiesigen Bürgerhospitals im Jahre 1823, so berichtet Charlotte HEIDENREICH (10),

"....., hatte ich schon den Wunsch, für Darmstadt und dessen Umgebung eine solche Hilfsanstalt gründen und einrichten zu helfen; ich hoffte, mit den Meinigen dadurch den hilfsbedürftigen Frauen leichter und besser wie bisher helfen zu können, denn oft wußten wir nicht, wo wir die nötigsten Bedürfnisse hernehmen sollten; denn nicht immer stand es in unserer Macht, aus unseren Mitteln solche herbeizuschaffen, z.B. ein Geburtslager; denn auf dem Lande entbehren die Armen nur zu häufig eines Bettes und liegen auf der Erde, so daß es meinem Mann in der Nähe der Residenz geschah, daß er einen Kartoffelhaufen, der in der Stube war, zum Lager verwenden mußte, um die Zange anwenden zu können."

Das Gutachten befaßt sich weiter mit konstruktiven und durchdachten Vorschlägen.

"Mit obigem Nutzen verband ich aber noch eine andere Absicht, wodurch ich noch den Armen, aber auch den Bemittelten nützlich zu werden hoffte. Ich würde nämlich leichter und besser wie bisher die Witwen, die sich und ihre Kinder auf keine andere Weise zu ernähren vermögen, zu Warte- und Kinderfrauen bilden, so auch junge Mütter und

Kindermädchen in der Pflege der Kinder unterrichten können. Auch würde eine solche Anstalt für beginnende Hebammen von großem Nutzen sein, indem sie hier eigentlich erst in die Pflege der Wöchnerinnen und Kinder eingeweiht würden, da ihnen in der Lehranstalt durch den Unterricht die Zeit mangelt, weil der Haupthebamme dieser Teil des Unterrichts allein übertragen ist, wodurch es begreiflich wird, daß Fehler und Mißbräuche, durch Hebammen und Gewohnheit geheiligt, von Generation zu Generation fortbestehen."

Da zur damaligen Zeit derartige Gebäude im allgemeinen durch Sammlungen und Stiftungen entstanden, machte Charlotte HEIDENREICH auch Vorschläge, die Mildtätigkeit anzuregen. Dabei dachte sie z.B. an Sondervorstellungen im Theater, an Maskenzüge der Künstler und natürlich an einen Zuschuß der Armengesellschaft. Charlotte selber stellte sich unentgeltlich für die geburtshilfliche Betreuung zur Verfügung und erbot sich auch, Aufklärungsvorträge über Kinder- und Krankenpflege zu halten. Unermüdlicher Kampf gegen Unwissenheit, Krankheit und Armut, Pflichtbewußtsein und aufopfernde Warmherzigkeit, Tugenden, die bei einem Arzt doppelt wiegen, kennzeichneten das Leben der Charlotte HEIDENREICH bis zu seinem Ende und spiegeln sich in dem Vertrauen und der Dankbarkeit unzähliger Frauen.

Im Alter von 71 Jahren starb sie am 8. Juli 1859 und wurde in der Familiengrabstätte auf dem alten Friedhof zu Darmstadt beigesetzt.

Im "Darmstädter Tageblatt" (11) wurde ihr ein Nachruf "im Namen vieler dankbarer Verehrerinnen" gewidmet:

"Gestern entschlief zu einem besseren Leben
Frau Dr. Charlotte Heidenreich, welche Nachricht
im In- und Auslande die tiefste Trauer erregen

wird. In ihr verliert die Wissenschaft
die würdigste Wohltäterin aller Leidenden und
Bedürftigen, Als Tochter, als Gattin, als
Freundin und Beschützerin alles Guten steht sie
als Leitstern im Leben da - kein Herz ging ungetröstet,
keine Bittende ungehört von ihr; denn was zu leisten
war, erschöpfte sie bis zum Grunde. Fürstinnen
und Bäuerinnen wurden mit gleichem Pflichtgefühl
von ihr behandelt; ihr war der Stand eine unterge-
ordnete, der Menschheit zu dienen, die Hauptsache."

Im Stil der damaligen Zeit heißt es weiter:

"Deine Brust zierte der Orden Philipp des großmütigen,
womit der Großherzog deine Verdienste anerkannte,
weit aber mehr als dieses Zeichen der höchsten Huld,
ist das Denkmal, was du dir in den Herzen von Tau-
senden setztest, welche in dankbarer Erinnerung
ihrer unvergeßlichen, teuren Charlotte Heidenreich
stets gedenken."

Um sie zu ehren und um sie ihrem Leben und Verdienst
gemäß nicht "in starrem Marmor", sondern "in der Wohl-
tätigkeit, welche in ihrem Namen geübt wird", fortleben
zu lassen, beschlossen Darmstadts Frauen, eine
Heidenreich - von Sieboldsche Stiftung zur Unterstützung
armer Wöchnerinnen ins Leben zu rufen. In der Darmstädter
Zeitung wurden alle diejenigen zur Teilnahme aufgerufen,
die

"aus Dankgefühl für die Verewigte oder aus Aner-
kennung ihrer hohen Verdienste um die leidende
Menschheit oder aus Interesse für den Zweck der
Stiftung"

Beiträge leisten wollten.

Die Stiftung fand überall offene Hände, nicht nur in der Bevölkerung, sondern auch in höchsten Kreisen. Nicht nur der Großherzog, sondern auch die dankbare Herzogin von Kent, ja sogar Königin Victoria spendeten einen Beitrag, "um dadurch der Familie und den Freunden der Frau Dr. Heidenreich ihre hohe Achtung für die Talente und den Charakter derselben zu beweisen."

Ehrenamtlich tätige Frauen dienten dieser Stiftung als Betreuung. Sie bestand in ihrer alten Form bis zum Jahre 1942, wurde aus Stiftungsmitteln und Jahresbeiträgen von Mitgliedern gestützt und gewann ein solches Ausmaß, daß 1937 jede 6. Mutter in Darmstadt eine Beihilfe erhielt in Form von Wäsche und Lebensmitteln oder, wo nötig, auch Arbeitslosenunterstützung.

Die Heidenreich - von Sieboldsche Stiftung wurde 1942 an die Stadt Darmstadt übergeben, die sie bald darauf mit anderen wohltätigen Stiftungen verschmolz zu der "Darmstädter Stiftung für Wohltätigkeitszwecke".

III.

Die zeitgenössischen Schulen der Geburtshilfe und deren Beziehungen zu Charlotte Heiland.

Die Geburtshilfe zählte noch Mitte des 18. Jahrhunderts nicht zu den Disziplinen, die auf der Universität gelehrt wurden. Nur gelegentlich wurde sie, wie z.B. bei ROEDERER in Göttingen, als ein Teil der Wundarzneikunst behandelt. Es galt als Schande für einen Mediziner, sich als Wundarzt oder als Geburtshelfer zu betätigen und diejenigen, die es dennoch taten, nannte man "Rarientes in gurgite vasto". Die Geburtshilfe wurde, soweit sie nicht in der Hand der Hebammen lag, noch lange von dem mindergeachteten Chirurgenstand ausgeübt. Das Einschreiten männlicher Geburtshelfer bei der Geburt war nur dort üblich, wo operative Maßnahmen nicht zu umgehen waren. Das geschah jedoch selten und oft zu spät, da die Hebammen mangelhaft ausgebildet waren und zudem eifersüchtig ihre Kompetenzen hüteten vor den männlichen Geburtshelfern.

Eduard Caspar Jakob von SIEBOLD schreibt über jene Zeit in "Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe", daß nur in verpfuschten Fällen Ärzte und Chirurgen hinzugezogen wurden,

"daher die so oft verkehrten und widersinnigen Regeln, die verderblichen Operationsmethoden, welche fast immer den Tod des Kindes, nicht selten auch den der Mutter, nach sich ziehen mußten. Gerade darin lag der Grund, warum erst so sehr spät die Geburtshilfe sich vollkommen gestaltete, daß so lange Zeit Männer von der Beobachtung sogenannter regelmäßiger Fälle ferngehalten wurden. Denn bei einem so naturgemäßen Geschäft

kann auch nur die Natur Lehrmeister sein" (12).

Nachdem jedoch 1731 in Straßburg die erste Entbindungsanstalt unter J. J. FRIED zum Zwecke des medizinischen Studiums gegründet worden war, entstanden bald auch andere Schulen nicht nur für Hebammen, sondern auch für männliche Geburtshelfer.

Das 1791 fertiggestellte Accouchierhaus in Göttingen wurde bald zu einer Hochburg der geburtshilflichen Lehre für männliche Geburtshelfer unter der Leitung von F. B. OSLANDER. Die Geburtshilfe hat es weitgehend ihm, seiner Energie und seiner Begeisterung zu verdanken, daß sie allgemein von der Pfuscherei und Exekution zur Entbindungskunst wurde, eine kennzeichnende Umbenennung, die OSLANDER von nun an ausschließlich auf die Geburtshilfe anwendet.

Um die Jahrhundertwende kam es zu einer Spaltung der geburtshilflichen Schulen in Deutschland. Die eine Seite, auf der OSLANDER stand, folgte der weitgehend operativ ausgerichteten französischen Schule, vornehmlich der LEVRETS.

Auf der anderen Seite stand die Wiener Schule unter Lucas Johannes BOER, dessen geburtshilfliche Grundsätze sich mehr der englischen Schule SMELLIES zuneigten. Sie vertrat eine abwartende Haltung in der Geburtshilfe, die den Naturgesetzen der Geburt mehr Vertrauen schenkte als OSLANDER. Die größere Anzahl der geburtshilflichen Schüler schloß sich zunächst den OSLANDERschen Lehren an, da diese den schon vorhandenen Grundsätzen der Geburtshilfe entsprachen und gleichsam nur eine Fortsetzung der in Deutschland längst angenommenen französischen Ansichten bildeten. Die Wiener Schule dagegen mußte sich in Deutschland völlig neue Bahnen

brechen und fand daher auch alle Hindernisse einer ohne vorbereitende Übergangsperiode stattfindenden Reform.

Lucas Johannes BOER, Jesuitenschüler und Philosophiestudent, Schüler und Protégé Carl Caspar von SIEBOLDS in Würzburg, wurde in seinem Leben oft gekränkt und angefeindet. Seine extrem naturvertrauende Haltung in der Geburtshilfe, die weder Gesichts-, noch Steiß-, noch Fußlagen als pathologisch ansah und ohne künstliche Hilfe abwartete, mag zum nicht geringen Teil auf einen tragischen Zufall zurückzuführen sein. 1790 leitete er als kaiserlicher Wundarzt Joseph II. die Entbindung der Erzherzogin Elisabeth, die unter der Zangenentbindung starb. Obwohl sich auf dem Sektionstisch eine Ventrikelblutung bei der Mutter herausstellte (13), wurde BOER, der schon in jungen Jahren auf eine steile Karriere zurückblicken konnte, noch als ordentlicher Professor für Chirurgie und Geburtshilfe in Wien oft wegen dieses Vorfalles von Kollegen angefeindet.

Die Wiener Entbindungsanstalt wurde unter ihm die größte Deutschlands und hatte eine zwölfmal höhere Geburtenfrequenz als das Göttinger Accouchierhaus, jedoch im Vergleich zu diesem nur etwa 1% seiner Zangenentbindungen zu verzeichnen. Im Jahre 1789 bis 1790 erfolgten in Wien zum Beispiel 958 Geburten, davon 5 als Zangenentbindungen, im Jahre 1791 waren von 953 Geburten 7 Zangengeburt, 1792 von 1015 Geburten ebenfalls 7 und im Jahre 1816 von 1530 Geburten nur 2 Zangengeburt.

Von 1789 bis 1792 erfolgten nur 8 Perforationen des kindlichen Kopfes. Die Sectio und die Perforation

wurden ebenfalls nach den englischen Grundsätzen angewandt. Es wurde dabei in der Regel das Leben der Mutter höher bewertet als das des ungeborenen Kindes; dieser Grundsatz widersprach ebenfalls den OSIANDERSchen Prinzipien, die das Kindesleben dem Leben der Mutter gleichstellten (14).

Einen kurzen Vergleich mit den Göttinger Geburtsfrequenzen und Methoden mögen folgende Zahlen vermitteln:

1793 waren dort von 80 Geburten 24 = 30% Zangenentbindungen, eine Geburt wurde mit dem Hebel und eine durch Extraktion beendet.

Im Jahre 1802 wurden von 96 Geburten 55 = 57% mit der Zange, 9 als Wendungen und eine als Extraktion vollzogen.

Im Jahre 1817 waren von 76 Geburten 19 = 25% Zangenentbindungen und 2 Extraktionen. Insgesamt belief sich der Prozentsatz von Zangenentbindungen in Göttingen von 1792 bis 1822 auf 40%.

Diese Zahlen mögen die Gegensätze zwischen der Göttinger und der Wiener Schule grob veranschaulichen.

Die Schüler BOERS kamen von weit her. Zu ihnen zählten bekannte Namen wie von FRORIEP, Adam Elias von SIEBOLD, d'OUTREPONT, der später, im Jahre 1842, in der neuen Zeitschrift für Geburtskunde, eine fast hymnisch begeisterte Laudatio BOERS veröffentlichte, hervorgerufen durch die ungerechte Beurteilung von BOERS durch den Sohn OSIANDERS.

Adam Elias von SIEBOLD stand vermittelnd zwischen den geburtshilflichen Extremen der Wiener und der Göttinger Schule. Da er nicht nur ein Onkel der Charlotte von SIEBOLD, sondern wie diese auch Schüler OSIANDERS war, von dessen Lehren er sich teilweise später kritisch distanzierte, stellt er einen Schlüssel zum Verständnis des Verhaltens OSIANDERS gegenüber der Charlotte von SIEBOLD dar und muß besondere Aufmerksamkeit verdienen.

Die von Siebolds gehörten einer alten Chirurgen- und Ärzte-Dynastie an. Schon der Großvater Adam Elias von SIEBOLDS war Chirurg. Sein Vater, der Wundarzt Carl Caspar von SIEBOLD (1736-1807) wurde genannt "inter Germanos chirurgus princeps". Er lehrte in Würzburg Chirurgie und Geburtshilfe. Im Jahre 1787 lehnte er einen Ruf nach Berlin ab. Als erster unternahm er den Schambein-Fugenschnitt, den OSIANDER später heftig bekämpfte.

Seine Söhne waren: Johannes Georg Christoph (1767-1798), ein Japanreisender und Forscher, Johann Theodor Damian, Stief- und Adoptivvater der Charlotte HEILAND (1786-1828), Johannes Bartholomäus (1774-1814) und Adam Elias (1775-1828). Dieser hatte wiederum zwei Söhne: Theodor Ernst (1804-1885) und Eduard Caspar Jakob (1801-1861), der in Berlin und Göttingen Geburtshilfe studiert hatte und nach dem Tod seines Vaters im Jahre 1828 die provisorische Leitung der Würzburger Klinik für 3 Jahre übernahm. Im Jahre 1829 erhielt Eduard Caspar Jakob von SIEBOLD einen Ruf nach Marburg als ordentlicher Professor. 1833 folgte er einem weiteren Ruf auf den geburtshilflichen Lehrstuhl der Universität Göttingen als Nachfolger OSIANDERS.

Adam Elias von SIEBOLD erhielt seine medizinische Vorbildung bei seinem Vater und bei seinem Bruder Christoph,

der aus der Schule FISCHERS aus Göttingen stammte. 1795 studierte er in Jena bei LODER und STARK; 1797 in Göttingen, vor allem bei OSIANDER. Im Jahre 1798 ging er für 2 Monate zu STEIN nach Marburg. Noch im gleichen Jahr promovierte er und erhielt eine Privatdozentur in Würzburg. 1799 wurde er außerordentlicher Professor und Hebammen-Lehrer an der Hebammen-Schule zu Würzburg. Ein Jahr später ging er nach Wien zu BOER, um Anschauung und Anregung zu gewinnen, da er beabsichtigte, den geburtshilflichen Unterricht in Würzburg durch Errichtung einer zweckmäßigen Anstalt zu vervollkommen. Das neue Gebärdhaus in Würzburg war 1805 vollendet. Im Jahre 1816 erhielt er einen Ruf an die Universität Berlin, wo er wiederum eine Gebärdanstalt gründete.

Adam Elias von SIEBOLD kannte über die Steinsche Schule und seinen Bruder Christoph die Lehren LÉVRETS und ROEDERERS. Die Grundlagen seiner geburtshilflichen Haltung setzten sich weiter zusammen aus den Lehrmeinungen STARKS in Jena, OSIANDERS in Göttingen und BOERS in Wien. Das zeigt, daß er bewußt eine vielseitige Ausbildung angestrebt hatte, um sich einen möglichst großen Überblick und eine unabhängige Kritik zu verschaffen. Er erklärte die Richtungen OSIANDERS und BOERS für exzentrisch und versuchte, einen ausgleichenden Mittelweg zu finden und die Vorteile beider zu einem Ganzen zu vereinen.

Diesen Versuch bezeichnete OSIANDER, ganz so wie später den der Charlotte HEILAND, als charakterlos.

Bemerkenswert ist eine Schilderung seines Sohnes Eduard Caspar von SIEBOLD, der in seinem Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe über seinen Vater schrieb:

"Er hielt es nicht vereinbar mit der Würde eines klinischen Lehrers, die von der Natur der Kunst

vorgeschriebenen Grenzen nicht zu achten und Gebärende nur zu Phantomen herabzuwürdigen, um den Schülern Gelegenheit zum Anlegen der Zange zu verschaffen, wobei der ganze Endzweck einer geburtshilflichen Lehranstalt, den Schüler in eine verständige Praxis einzuführen, außer Augen gesetzt wird." (15)

Diese Bemerkung ist zugleich eine Kritik an seinem Lehrer und Vorgänger OSIANDER!

Adam Elias von SIEBOLD erkannte, daß viele Geburtshindernisse mehr funktioneller als mechanischer Art sind. Er vermied Einseitigkeiten und war gegen jedes Einrichten des Kopfes mit der Hand oder dem Hebel, sondern wartete ab, bis dieser sich von alleine einstellte. Er wandte jedoch auch der operativen Lehre seine volle Aufmerksamkeit zu. Sein Sohn schreibt weiterhin über ihn:

"Was von Siebold in dieser Beziehung seinem Lehrer Osiander verdankte, erkannte er stets dankbar an, wenn er gleich die große Vorliebe desselben zur Zange in allen seinen Schriften zu bekämpfen suchte." (16)

Er konstruierte eine eigene Zange, die er, im Gegensatz zu OSIANDER, niemals vor Eintreten des Kopfes in das kleine Becken anzuwenden empfahl. Die Perforation des kindlichen Kopfes, die OSIANDER leidenschaftlich ablehnte,

"sei nicht zu entbehren, wo eine sectio caesarea nicht mehr angezeigt oder bestimmt vorauszusehen sei, daß die Mutter durch die Perforation des kindlichen Kopfes gerettet, die Unterlassung derselben aber - so wie jede andere Operation - für das Kind den gewissen Tod, für die Mutter aber die Gefahr des Todes herbeiführt." (17)

Eben diese Lehrsätze verteidigte Charlotte von SIEBOLD später in ihrem Rigorosum, was die empörte Ablehnung

OSIANDERS herausforderte.

Im Vorwort seines zweibändigen Lehrbuches der theoretisch-praktischen Entbindungskunde schreibt Adam Elias von SIEBOLD, Übungen am Phantom und Ausbildung der Geschicklichkeit, die Zange zu üben genüge nicht für den Unterricht.

"Mehr Einsicht gehört zur Bestimmung, ob die Kunst mechanisch eingreifen soll und wie sie eingreifen soll, um auch Voreiligkeit im operiren bei dem Schüler zu verhüten"(18).

Im zweiten Band desselben Werkes grenzt er seine Haltung gegenüber den Zangenentbindungen gegen die Grundsätze von BOER ab:

"Möge man doch bedenken, daß nicht bloß durch das voreilige Anlegen der Zange nachtheilige Folgen entstehen können, sondern daß diese auch und öfters noch größere Gefahr für Mutter und Kind durch vernachlässigten Gebrauch der Zange entstehen können, sey es, daß diese gar nicht oder zu spät angewendet oder die Geburt der eigenen Thätigkeit der Natur überlassen würde."

Friedrich Benjamin OSIANDER wurde im Jahre 1759 als echter Nachfahr der stattlichen Reihe von 7 Generationen streitbarer protestantischer Pfarrer in Zell unter Aichelberg, Kreis Göppingen, geboren. In einer Württemberger Klosterschule wurde ihm von dem Probst eine umfassende Kenntniss der Schriften des Hippokrates, des Celsus und des Aristoteles, sowie der Dichtungen des klassischen Altertums vermittelt.

An der Universität Tübingen begann er das Studium der Medizin und der Heilkunde. In der Geburtshilfe gehörten WIGWART, FRIED und ROEDERER zu seinen Lehrern.

1779 promovierte er in Tübingen mit der Dissertation: "De fonte medicato Owensii". Im selben Jahr ließ er sich in Kirchheim unter Teck als praktischer Arzt und Geburtshelfer nieder, wo er sich bald einen guten Ruf als geschickter Geburtshelfer verschuf, zumal er seine vordringliche Aufgabe darin sah, die Gebärende so schonend und rasch wie möglich unter Anwendung der Zange zu entbinden.

Zur Vervollkommnung seiner Kenntnisse und Geschicklichkeit in der operativen Geburtshilfe ging er 1781 für 5 Monate nach Kassel zu G. W. STEIN. Von diesem übernahm er auch die Bevorzugung der Lévretschen Zange. Anschließend ging OSIANDER für einige Wochen nach Göttingen, um die im ehemaligen Kreuzhospital befindliche Entbindungsanstalt unter WRISBERG kennenzulernen.

Wieder in Kirchheim, konstruierte er eine abgewandelte Lévretsche Zange, länger und stärker als diese und vorne völlig zusammenschließend. Die Beobachtungen aus seiner geburtshilflichen Praxis brachte er gewissenhaft mit sorgfältig ausgeführten zeichnerischen Darstellungen zu Papier, eine Gewohnheit, die er zeit seines Lebens beibehielt.

Im Juni 1792 folgte er einem Ruf nach Göttingen als ordentlicher Professor der Arzneiwissenschaft und Entbindungskunst sowie als Direktor der kaum vollendeten königlichen Entbindungsanstalt und des Institutum Clinicum. Dieses Institut gab er 1802 wieder auf zugunsten seiner geburtshilflichen Tätigkeit. Im September 1795 gründete er die "Gesellschaft der Freunde der Geburtshilfe" als erste fachwissenschaftliche Vereinigung von Geburtshelfern. Im Jahre 1804 wurde er in die Gesellschaft der Wissenschaften aufgenommen, ein Jahr später hannoverscher Hofrat. Nachdem er 1806 einen Ruf an die Universität Leipzig abgelehnt hatte, dankten es ihm

seine Göttinger Studenten mit einem Fackelzug.

Seine Freude am Lehren und sein Bestreben, die Geburtshilfe zu einem gleichberechtigten Fach der Heilkunde zu entwickeln, führten ihm Schüler und junge Ärzte aus allen Teilen Deutschlands und selbst aus Frankreich, Holland und Rußland zu. Dabei war OSIANDER vor allem bemüht, die manuelle und operative Geschicklichkeit seiner Schüler auszubilden. Er erklärte, das Accouchierhaus bestehe nicht für die Schwangeren, sondern diese seien für die Lehranstalt da. Jede Geburt leitete er persönlich.

Viermal in der Woche las er seinen Kursus "über den theoretischen und praktischen Teil der Geburtshilfe". Zweimal wöchentlich hielt er praktische Übungen im Untersuchen ab, wobei er die große Zahl der Übungsteilnehmer in zwei und drei Klassen einteilte. Besonders interessante und komplizierte Fälle sahen alle. Die Übungen am Phantom dauerten einen Monat, wobei in einer Stunde nur vier Studenten an einem Phantom üben durften. Als Phantom dienten in Weingeist aufbewahrte Kinderleichen. OSIANDER ließ die Studenten möglichst viele Operationen sehen und selbst unter Aufsicht ausführen. Es lag ihm vor allem daran, daß jeder Schüler mehrere Zangenentbindungen während eines Kursus verrichtete. Gleichzeitig hielt er einen Kursus in der Hebammenkunst ab. Dabei setzte er sich sehr für eine Verbesserung der Hebammenausbildung ein.

Einige seiner Methoden und Handgriffe sind noch heute geläufig, wie das Abhören der Pulsation der Arteria uterina, die Messung der Conjugatae, das 2-Finger-Touchement und die Wendung auf den Fuß mit nachfolgender Extraktion. Er versuchte, den Lehren der alten klassischen Meister gemäß, die Wendung auf den Kopf wieder einzuführen. Auch

war er bestrebt, die Symphyseotomie und den Kaiserschnitt zu vermeiden und bekämpfte die in Mode kommende künstliche Frühgeburt.

Neben zahlreichen Lehrbüchern der Geburtshilfe und der ersten ausführlichen Geschichte der Entbindungskunst verfaßte OSIANDER auch verschiedene außermedizinische Schriften in Kunst und Wissenschaft. Er konstruierte zahlreiche Instrumente, neben der abgewandelten Lévretschen Zange ein Hysterotom, ein Metrotom, einen Hebel, ein Dilatatorium, einen Beckenmesser, eine Kinderwaage, einen Geburtsstuhl und vieles andere mehr.

Die Begeisterung OSIANDERS für die Zange, die er bei etwa 40% der Geburten anwendete, findet in seinen "Beobachtungen und Abhandlungen ..." (19) fast hymnischen Ausdruck:

"Hülfreiches Werkzeug, das auch da nicht verlässet,
wo die Kunst zwischen Tür und Angel steht!
Ehrwürdiger deutscher Rüff,
der du den ersten herrlichen Gedanken hattest,
eine Zange in unsere Kunft einzuführen.
Und du, unsterblicher Lévret,
der du dieses Werkzeug zu einer Vollkommenheit
brachtest,
daß daran noch verbessern wollen,
nichts anderes heißet,
als seine Unwissenheit bloß geben!
Verborgene Tränen der Freude, welche so manche
Mutter über der schnellen Erlösung von so lang
ausgestandenen Geburtsschmerzen durch einen weisen
Gebrauch einer Zange vergießet,
sind das würdige Dankopfer eurer Asche und eurem
Geiste."

OSIANDER benutzte die Zange auch bei weitgehendem Mißverhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken. Er führte dabei bis zu 175, ja 200 Traktionen aus. Er selber urteilte darüber:

"Die Kinder lebten, wurden am Leben erhalten und trugen nicht den mindesten Nachteil davon. Selbst wenn der Kopf von der Stirne und dem Hinterhaupt aus so in der Zange gefaßt und gedrückt war, daß bleibende Spuren der Knocheneindrücke bis ins Alter zurückblieben, so war doch zuweilen kein Fehler an Sinnen, Verstand, Gedächtnis oder Lebenskraft zu bemerken"(20).

Neben dem Grundsatz, die Zange so häufig wie möglich zur Erleichterung und Verkürzung der Geburt anzuwenden, vertrat OSIANDER die Ansicht, daß das Leben der Mutter soviel gelte, wie das des Kindes. Das führte zur kategorischen Ablehnung zerstückelnder Operationen wie der Perforation und der Enthirnung, die er in seinem Handbuch der Entbindungskunst "unnütze, schädliche und die Entbindungskunst entehrende Entbindungsoperationen" (21) nennt. Daraus ergab sich ein heftiger Gegensatz zur Wiener Schule, wie zu anderen deutschen Geburtshelfern, die weniger wie OSIANDER der französischen Schule LÉVRETS anhingen, als den geburtshilflichen Lehren, die aus England, vor allem von SMELLIE, kamen. Ihre abwartende Haltung in der Geburtshilfe nennt OSIANDER "animalische Ergebenheit beim Geburtsgeschäft" und deren vorsichtige Einstellung gegenüber der Instrumentalhilfe erklärt er mit den Worten:

"Ars non habet osorem, nisi ignorantem".

Die Unvereinbarkeit der beiden geburtshilflichen Lehrmeinungen im deutschen Sprachgebiet vertiefte sich immer mehr, was vor allem OSIANDER zuzuschreiben war, der den literarischen

Kampf mit Erbitterung, fast Besessenheit, führte und oft die Grenzen des Anstandes und der wissenschaftlichen Objektivität weit hinter sich ließ. Er reagierte übermäßig empfindlich gegen Kritik und Widerspruch und verfolgte Zweifler an seinen Lehren, besonders wenn diese ehemalige Schüler waren und vor seinen Augen als Abtrünnige gelten mußten, mit einer Unversöhnlichkeit und Verbissenheit, die die bestehende Kluft nur vergrößern konnte.

Da sich im Laufe des Kampfes zwischen dem Wiener und dem Göttinger Lehrstuhl die Waage mehr und mehr zugunsten BOERS neigte, ergab es sich, daß eine zunehmende Anzahl ehemaliger OSIANDER-Schüler und Anhänger in das Lager BOERS übergingen. Gerade diese bedachte OSIANDER mit literarischen Pamphleten, die er zum Teil in seine geburts-hilflichen Lehrbücher für Studierende einflocht. Das gilt besonders für Adam Elias von SIEBOLD, FRORIEP, d'OUTREPONT. H. OCKEN und GUMPRECHT, der das "Hamburger Magazin für Geburtshilfe" herausgab zusammen mit J.H. WIGAND, einem erklärten literarischen Gegner OSIANDERS.

So schreibt OSIANDER in seinem "Handbuch der Entbindungs-kunst" (22):

"mit welche seichten Gründen noch auf den heutigen Tag ungeachtet des Bewußtseins eines besseren, dabei aber das Bewußtseins ihres eigenen Mangels an wahrer Kunst, manche Lehrer die Perforation vertheidigen, und mit welcher Mühe sie ihre Schüler zu einem Besseren in der Kunst abzuhalten trachten, ersieht man am besten aus den neuesten Schriften A.E. von Siebolds, der besonders gegen meine, durch Erfahrung erwiesene, Entbehrlichkeit der Perforation sich auflehnend, die Entbindung der

Perforation mit folgenden sauberen Grundsätzen
in Schutz nimmt."

Es folgt die Beschreibung einer Indikation zur Perforation,
die A. E. von SIEBOLD aufstellte, wenn nämlich dem Kind
der Tod gewiß ist und die Mutter in Lebensgefahr schwebt.
OSIANDER schreibt weiter:

"Wer daher Kinder durch Perforation töten und mit
Haken ausziehen lernen will, kann es hier nicht
lernen, sondern muß sich an einen Boer in Wien,
an einen A. E. von Siebold nach Berlin oder überhaupt
an jede andere Entbindungsanstalt wenden, allwo er
theoretischen und praktischen Unterricht in dieser
Metzelei zur Genüge erlangen kann."

Und weiter:

"... ich danke Gott, daß es mir gelungen ist, sie"
(die Perforation) "aus meiner Geburtshilfe zu ver-
bannen, während sie mein unwürdiger Schüler
(A. E. von Siebold) in seiner Geburtshilfe festzuhalten
sich bemüht." (23)

Ganz ähnlich erging es einem anderen Schüler OSIANDERS,
J. GUMPRECHT, Privatdozent für Medizin und Chirurgie
in Göttingen, der 1793 bei OSIANDER gehört hatte und
später Bedenken gegen die zu häufige Anwendung der Zange
äußerte. Er regte an, jede Zangengeburt bis ins 20. Lebens-
jahr auf eventuelle Schädigungen zu beobachten und diese
in Statistiken zusammenzufassen. Dazu äußerte sich OSIANDER
im I. Band seiner Annalen der Entbindungskunst:

"Ich weiß nun nicht, ob der Herr Dr. Gumprecht
nicht selbst mit der Zange zur Welt gebracht wurde
und vielleicht ein solch Übel an sich und seinem
Kopf wahrgenommen hat." (24)

Durch seine Angriffe auf jede Meinung, die von der seinen
abwich, als auch durch sein starrsinniges Festhalten an den

eigenen einmal aufgestellten Prinzipien, nahm sich OSIANDER selber die Möglichkeit einer Anpassung an Fortschritte in der Entbindungskunst. Auch wenn er sie als solche erkannte. Seine Tagebuchaufzeichnungen, die statistische Angaben über Geburtsvorfälle in anderen Gebäranstalten Deutschlands, Österreichs und Englands enthalten, zeigen, daß trotz geringer Zahl der Zangengeburt keine vermehrten Todesfälle von Müttern und Kindern oder gehäufte Perforationen vorliegen. Seine sorgfältig geführten Institutsjournale beweisen auch, daß OSIANDER gegen Ende seiner Wirksamkeit die Zahl der Zangenanwendungen reduzierte. Im Jahre 1801 zum Beispiel machen die Zangenentbindungen noch 63% der Gesamtentbindungen aus, 1807: 49%, 1817: 25%, 1821 dagegen nur 19% und 1822, im Jahre seines Todes, benutzte er bei 30 Geburten nur viermal die Zange (25).

Obwohl aus diesen Statistiken hervorgeht, daß OSIANDERS überzeugter Glaube an die Allgewalt der Zange nachließ, brachte er es nicht über sich, diesen Sinneswandel öffentlich zuzugeben. Eine Erläuterung für dieses Verhalten gab er 1819 selber in dem Vorwort zur zweiten Abteilung seines Handbuches der Entbindungskunst:

" - es wäre töricht, wenn ich am Abend meines Lebens aus irgendeinem anderen Grund, aus Menschenfurcht oder um Menschengunst und -beifall willen gegen meine Überzeugung schreiben und lehren wollte."

Und 1821 erklärte er die sich verringernde Anzahl seiner Zangenentbindungen indirekt mit seiner Resignation. Er schreibt in der zweiten Abteilung des II. Bandes seines Handbuches der Entbindungskunst (26):

"Wenn ich aber auch meinen Schülern das Anwenden der künstlichen Hülfe bis zum Übermaß empfehlen wollte, so würden sie gewiß bald von selbst davon abstehen. Denn wenn man erst auf Erfahrung weiß,

wie an vielen Orten die gutgemeinte, geschickte, Mutter und Kind nützliche und heilsame Entbindung unter allen Ständen so wenig geachtet, so gering belohnt, ja, mit dem größten Undank, Verläumdung, Lästerung und raffinierter Bosheit bezahlt wird, so wird man bald vom Aufdringen einer Hülfe, auch vom frühzeitigen Rathen zu künstlicher Hülfe abstehen und nur, wo dringende Not da ist, Hülfe leisten. Der Welt Undank und die Verläumdung der Zunftgenossen sind wohl eher im Stande, ihm seine geschickte und gut gemeinte Kunstausbübung ganz zu entleiden."

Diese tiefe Enttäuschung am Ende seines kämpferischen und produktiven Lebens hätte OSLANDER sich ersparen können, wenn er selber die Warnung beherzigt hätte, die er 1802 in seinem Grundriß der Entbindungskunst seinen Studenten gegeben hatte:

"und gleich weit entfernt vom kindischen Haschen nach allem Neuen ohne Prüfung als von eigensinniger und vorurtheilsvoller Anhänglichkeit an dem Alten muß sich auch der Meister vor dem Veralten in der Kunst hüten. Sobald wir nicht mehr fortschreiten, kommen wir unvermerkt rückwärts; und mit der späten Bemerkung, daß wir weit zurückgeblieben sind, verliert sich aller Muth zum Einholen." (27)

IV.

Die Dissertation Charlotte Heilands mit Osianders Kommentar
und die Entwicklung der Geburtshilfe in Deutschland bis zu
ihrem Tode.

Es kann nun nicht verwundern, daß OSIANDER eine Schülerin, die nicht nur verwandt war mit einem "Brutus" seiner Schule, sondern auch durch ihre vorangegangene Schulung durch ihre Eltern die von OSIANDER allgemein abgelehnten Lehren der von Siebold-Sippe mitbrachte, mit äußerster Skepsis betrachtete. Hinzu kam, daß OSIANDERS operative Methoden vom Geburtshelfer ein erhebliches Maß an physischer Energie und Kraft voraussetzte, das beim zarten Geschlecht gemeinhin nicht zu erwarten ist. Seinem ganzen Temperament nach, das aggressive Aktivität zeigte, konnte OSIANDER eine Frau in seinem Fach nicht anerkennen.

1821 schreibt er in seinem "Handbuch der Entbindungskunst", es sei eine

"Thorheit wenn man glaubt, Geburtshelferinnen können dasselbe leisten, was ein der Entbindungskunst recht verständiger Arzt leisten könne; denn wenn man solche Junfern und Frauen auch zu Doctoren creirt, wird ihnen die Heilwissenschaft und Heilkunst mit dem schönsten Diplom nicht zutheil werden und der Geist der Weisheit und des Verstandes in medicinischen und chirurgischen Dingen durch den Doctorhut nicht über sie kommen.

Will man sich damit entschuldigen, daß ja die Geburtshelferinnen Ärzte und Wundärzte zur Seite haben können, so muß man bedenken, daß diese weiblichen Geburtshelfer selten Fürstinnen zu entbinden haben, denen Leibärzte und Leibwundärzte zur Verfügung stehen,

sondern auch arme Landleute sich einer solchen Künstlerin hingeben, die nichts von Medicin und Chirurgie versteht, und daher auch nicht weiß, wo das eine oder das andere anzuwenden ist, und wenn sie es wüßte, ohne großen Zeitverlust und Kosten für den Unbemittelten es nicht herbeischaffen könnte". (28)

Diese Bemerkungen sind zweifellos beeinflußt durch OSIANDERS Erlebnis mit Charlotte HEILAND und lassen seine ärgerliche Verwunderung darüber erkennen, daß seine mißachtete Schülerin so viel Erfolg innerhalb ihres Patientenkreises und an den deutschen Fürstenhöfen zu verzeichnen hatte.

Als sie 1817 in Gießen promovierte, ehrte sie ihren Lehrer OSIANDER mit einem Zweitexemplar ihrer Dissertation, vermutlich nicht ganz ohne den Hintergedanken, zu beweisen, daß sogar eine Frau mit Lehrsätzen in der Geburtshilfe promovieren könne, die nicht den Osianderschen Meinungen entsprachen.

Die Antwort darauf stellt eine für OSIANDER charakteristische Reaktion dar. Handschriftlich zierte er den Kopf der ihm gewidmeten Abhandlung mit roter Tinte und unmißverständlichen Bemerkungen von beißender Ironie.

"Den 22. September 1817", so schreibt er, "erhielt ich diese Schrift von meiner ehemaligen Schülerin. Sie giebt aber einen klaren Beweiß ab, wie weit sie schon von meinen Lehrsätzen abgewichen ist, und ich kann daher nicht darauf stolz seyn, sie gebildet zu haben; vielmehr giebt sie mir dadurch Zeugnis, daß ich recht hatte, mich gegen den ihr zu ertheilenden Unterricht lange zu sträuben; denn ich glaubte nie, daß beim Unterricht characterloser Weiber und Mädchen viel Erfreuliches herauskomme. Sie sind wie ein Rohr, daß der Wind hin und her wenet, und

vollends zur Autorschaft ganz verdorben.

Das Schwanger werden stehet ihnen auf jeden Fall
besser an, als über Schwangerschaften zu schreiben.

Non libris, pueris, gignendis apta puella est. -
(Pariendis, fabricandis)."

Den Text der Dissertation selber und das Rigorosum der
Charlotte HEILAND hat OSIANDER mit scharfen Kommentaren
versehen, die er in sein Handexemplar eingetragen hat.
Dieses Exemplar befindet sich in der Niedersächsischen
Staats- und Universitätsbibliothek und verdient - obwohl
die Dissertation bereits gedruckt ist - eine ungekürzte
Wiedergabe.

über
Schwangerschaft
außerhalb der Gebärmutter
und über eine
Bauchnöhenschwangerschaft.

Bey Gelegenheit
der
am 26. März 1870 von
der Medicinischen Facultät
zu Gießen
erhaltenen Doctorwürde
in der Entbindungskunst.

Von
M. Th. Ch. Heiland, genannt von Siebold,
Doctor und ausübenden Geburtshelferin
in Darmstadt.

Gießen 1817

den verehrungswürdigsten Eltern
Th. DAM. von Siebold, Doctor.
und
Regine Josephe von Siebold, Doctor.
den

Verdienstvollen (29)

weiht dankbar diese Erstlinge die
Verfasserin.

Prolog

Da es der löbliche Gebrauch erheischt, daß diejenigen, welche die Doctorwürde zu erhalten wünschen, nicht allein Sätze öffentlich vertheidigen, sondern auch eine von ihnen verfaßte Probeschrift dem Druck übergeben, so verfehle ich nicht, diesen bei einer berühmten medizinischen Facultät eingeführten Gesetze pflichtschuldigen Gehorsam zu leisten.

Zu diesem Ende wählte ich nur einen Gegenstand, welcher nicht streng genug berücksichtigt werden kann. - Ich hatte Gelegenheit, eine Bauchhöhlenschwangerschaft zu beobachten, die mir für das größere ärztliche Publicum Interesse zu haben, und daher einer Bekanntmachung allerdings werth schien. - Sie brachte mich zugleich auf den Gedanken, über normwidrige Schwangerschaften überhaupt, und besonders über solche außerhalb der Gebärmutter, meine Ansichten und Bemerkungen niederzuschreiben.

Dieses Vorhaben aber zweckmäßig auszuführen, erfordert mehr Muße, als ich bisher anwenden konnte, und bedarf eines Aufwandes an Zeit, um die genaue und vollständige Beschreibung einzelner solcher Fälle mit Treue nach der Natur genommenen Darstellungen, vollenden zu können. Doch ist es meine Absicht, es bald zu tun; Beyträge dazu von gelehrten und erfahrenen Männern sollen mir sehr willkommen seyn.

Ich bitte nur noch, die vorliegenden Blätter, als Vorläufer jener Abhandlung, mit Nachsicht zu beurtheilen. -

Jede Schwangerschaft, die normal und glücklich genannt werden kann, ist an gewisse Naturgesetze und Bedingungen gebunden (x1). Weicht sie von diesen ab, so wird ihr Verlauf abnorm. Worin diese Abweichungen bestehen, wird durch die Veranlassungen dazu deutlich.

Die folgenden Fußnoten (x vorgesetzt) entsprechen wörtlich Oslanders handschriftlichen Kommentaren zu der Dissertation.

- x1. was an gewisse Naturgesetze gebunden ist, ist natürlich, natürlich, was die Natur setzt, normal, was der Mensch setzt.

Diese sind

- 1) wenn sich das Ey außerhalb der Gebärmutter ansaugt.
- 2) wenn das in der Gebärmutter niedergelegte Ey so mißbildet wird, daß man in demselben gar nichts mehr von der normalen Form erkennt.
- 3) wenn die Verbindung des Eyes vor der Zeit gestört und das gesetzte Ziel der Schwangerschaft durch zu frühen Abgang unterbrochen wird (x2).

- x2. 4. wenn das Ziel überschritten wird.

Nur von ersteren soll in diesen Blättern die Rede seyn, indem die abnorme Schwangerschaft, welche ich zu beobachten Gelegenheit hatte, für eine solche außerhalb der Gebärmutter erkannt wurde.

Da jedes befruchtete Eychen ein eigenthümliches Leben hat, so wird es begreiflich, daß es sich an verschiedenen Orten der Zeugungsorgane, und des Bauchfelles festhängen, und als lebendes Wesen seine Nahrung empfangen kann.

Die Beobachter nennen drey Orte, in welchen sich der Keim nach der Befruchtung wirklich angesaugt hat:

- 1) in einem Eyerstocke
- 2) in einer Muttertrompete
- 3) in der Bauchhöhle.

Nach diesen drey verschiedenen Orten nimmt man auch drey verschiedene abnorme Schwangerschaften, außerhalb der Gebärmutter, an und unter diesen ist es die Bauchhöhlenschwangerschaft, welche ich, aus oben angegebenen Grunde hier berücksichtige.

Wie ein Eychen nach der Befruchtung in die Bauchhöhle kommt, ist immerhin rätselhaft,^(x3) und die große, nicht leicht zu überwindende Schwierigkeit in der Beantwortung dieser Frage, entging dem Scharfblick unserer besten Anatomen und Physiologen nicht.

x3. Gar nicht mehr, seit man gewiß weiß, daß der thierische Theil seinen Anfang am Eyerstock nimmt.

Jede Meinung, wodurch man jene, von dem Gesetze abweichende Erscheinung zu erklären versuchen wollte, würde indeß auf Entscheidung dessen beruhen, was vorausgesetzt wird, und was der scharfsinnige Verstand des Menschen erfunden hat, um seine eigene Entstehung zu erklären.

Das Geheimnis der Zeugung erregte von je her viel Aufmerksamkeit und Nachdenken. Zahllose (von Heraklit, Hypokrates an, bis auf neuere und die neuesten Zeiten) mitunter sehr weit ausholende und darum weniger haltbare Hypothesen, wurden darüber ersonnen.

Es ist nicht zu leugnen, daß jedes Mal nur das Einfachste, als das Begreiflichste, den Beyfall der Naturforscher erhielt. (Blumenbach, Wilbrand).

Je weiter man sich in dieser Sache, die uns sicher näher liegt, entfernte, desto mehr mußte man dem Gedanken nachhängen, daß Zeugung ein Geheimnis sei, dessen Innerstes zu enthüllen, unmöglich sey, und dennoch liegt es in des Menschen Streben, nicht auf der Oberfläche stehen zu bleiben, sondern sich tiefer in die Natur, bey der Erforschung der Wahrheit, zu wagen.

In der Regel dürfte wohl die Empfängnis in der Gebärmutter selbst als dem Mittelpunkt der weiblichen Geschlechtsorgane vor sich gehen.

Allein es wird nicht unwahrscheinlich, daß sich das Zeugungssystem im Weibe nicht auf den Uterus absolut beschränke, wenn wir die Möglichkeit einer Empfängnis außerhalb derselben berücksichtigen.

Weit entfernt, mich an eine bestimmte Erklärung über das Gelangen des Keims in die Bauchhöhle nach verschiedenen Generations-Theorien, wagen zu wollen, will ich nur der Frage zu begegnen suchen, welche sich, bey der Erwähnung einer Bauchhöhlenschwangerschaft, jedem sogleich aufdrängt.

Die Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter kann, meiner Meinung nach, nicht anders, als durch krankhafte Unterdrückung der Funktion der Zeugungstheile, oder durch Mißbildung derselben eintreten; sey es nun, daß etwa aus einem Spiele der Natur noch eine Öffnung der Gebärmutter, außer den drei bedingten, bestehe, wodurch das Ey in die Bauchhöhle fällt, (x4) oder daß das Ey durch die Mutterröhre aus dem Uterus in die Bauchhöhle gelange, oder (wenn die Theorie, welche den Ursprung des Eyes in den Ovarien sucht, die richtige seyn sollte) daß die Mutterröhren das Ey nicht durchlassen; oder daß irgendeine Stelle der Bauchhöhle während des Beyschlafs die Funktion des Uterus übernehme auf eine ähnliche Weise, wie die Ärzte in sonstigen Fällen vicariierende Thätigkeit beobachtet haben.

- x4. Zu was solche albernem Voraussetzungen?
Nachdem erwiesen genug ist, daß der Ursprung des Eyes am Ovario seyn muß.

Ich kehre zu dem zurück, was auf der Gewißheit beruht, welche uns die Erfahrung in die Hand giebt. Der Keim saugt sich nach der Befruchtung in der Bauchhöhle an jenem Theile an, wo er anklebt und wird da längere oder kürzere Zeit unter-

halten, je nach dem die Anzahl der Blutgefäße jenes Theiles, an welchen er sich fest gemacht hat, größer oder kleiner ist.

Was den Ausgang solcher Schwangerschaften betrifft, so findet man in bekannten Schriften einzelne, mit mehr oder weniger Sicherheit beobachtete Fälle. Nach ihnen starb die Frucht schon in den ersten Tagen, wurde leicht aufgelöst, zersetzt und aufgesaugt; - oder auch: Die Frucht wuchs und gewann einen höheren oder geringeren Grad von Vollkommenheit, lebte und bewegte sich; (x5) oder auch: Das entwickeltere Kind starb im Leibe der Mutter ab und wurde allmählig

- a) entweder zersetzt und es drohte der Schwangeren durch Zerreißen, Blutungen, Entzündungen, Eiterungen und überhaupt Zerstörungen offenbare Lebensgefahr; oder
- b) in günstigerem Falle bildete sich ein Abszeß, der sich entweder an der Bauchdecke (x6) oder in den Gedärmen durch den Mastdarm oder durch die Vagina entleerte oder
- c) dasselbe verhärtete sich, schrumpfte zusammen, oder wurde wohl auch mit Kalkerde incrustiert, sodaß man es Steinkind nannte. (Ein Kind letzterer Art kann 10, 20 ja 40 Jahre im Leib der Mutter liegen. In der Sammlung meines Vaters befindet sich ein solches welches 27 Jahre in der Bauchhöhle verborgen lag. Ich werde eine treue Abbildung davon lithographisch nachliefern.)

x5. Ohne zersetzt zu werden, machte es oft tödtliche innere Blutungen. Vid. Heim.

x6. durch Nabel, per os.

Bartholinus de insolitis partus viis.

Wichtiger für die Praktiker sind die Erscheinungen, welche die Bauchhöhlenschwangerschaft zu begleiten pflegen. Sie können nur aus rein und gewissenhaft niedergeschriebenen Beobachtungen Sachkundiger entlehnt werden (x7). Diese nach der Reihe und in Beziehung auf verschiedene Schwangerschafts-

perioden der Prüfung zu unterwerfen, liegt gegenwärtig nicht in meinem Plane; (x8) aber den Fall vorzutragen, der Gelegenheit gab, dieses Thema zu wählen, mag zweckmäßig seyn, da er dient, einige für ausübende Geburtshelfer wichtige Anzeige aufzufassen, wonach er in dergleichen Vorfällen Bestimmteres zur Rettung anwenden kann. Ich erinnere nur noch, diese Krankengeschichte für das zu nehmen, was sie seyn soll und wirklich ist: Für eine treu nach der Natur gezeichnete, factisch erwiesene Erzählung, fern von allen eingestreuten Urtheilen und Schlüssen. -

x7. die Hauptsache wäre dieses gewesen.
Warum?

x8. Welcher Stil ! Warum nicht auch für
Geburtshelferinnen?

Eine Bauersfrau in Steinebuch im Odenwalde, 23 Jahre, mittlerer Größe, war, (die Kinderkrankheiten ausgenommen,) fortdauernd wohl gewesen. Im 17. Jahre stellte sich, ohne krankhafte Zufälle, die Menstruation ein, welche regelmäßig jeden Monat bis zu ihrer Schwangerschaft erschien. Im 21. Jahre, (1811) wurde sie wider ihren Willen verheiratet. Nach 4 Wochen blieb die Menstruation aus, und sowohl daraus als aus anderen Zufällen, wobey sie ein Schmerz in der linken Seite dauernd quälte, ließ sich vermuthen, daß sie schwanger sey. Mit jedem Monate nahm die Ausdehnung des Leibes zu. Er war ziemlich stark, auf der linken Seite mehr erhaben, und blieb bis zum Ende des 10 Monatsmonats sehr hoch stehen. Die Bewegung des Kindes hatte sie schwach, aber nicht schmerzlich gefühlt. Im 10. Monate fühlte sie an einem Morgen Schmerzen im Leibe, welche durch den, über das Herabstürzen eines Bauholzes empfundenen Schrecken, sehr vermehrt wurde. Sie klagte besonders über ein heftiges Drängen nach unten. Ihre Mutter hielt es für Wehen, und ließ die Ortshebamme rufen. Diese kam, untersuchte, und weissagte eine baldige Niederkunft.

Mit diesem Glauben saß die Schwangere einen ganzen Tag auf dem Geburtsstuhle, ohne den geringsten Erfolg. Die Schmerzen ließen etwas nach und sie tröstete sich mit dem Gedanken, daß es falsche Wehen gewesen. Da sich aber die Schmerzen von neuem einstellten und die Hebamme versicherte, daß sie nichts machen könne, weil sich der Muttermund noch nicht geöffnet habe, der Kopf des Kindes an einem ganz anderen Ort fühlbar wäre, und es überhaupt gar nicht, wie gewöhnlich damit stünde; so wurde Herr Hofrath Dr. Macklot von Michelstadt um seinen Rath gebeten. Dieser kam, und untersuchte die außer dem Bett befindliche kranke Schwangere. Er fand die Gebärmutter leer, dahinter den Kopf des Kindes, der aber noch im Eingang des Beckens stand, dieses übrigens, so wie den ganzen Körper sehr gut gebaut (x9).

x9. Ob er die Geb. mit dem Finger oder sonst wie untersuchte, ist nicht gesagt.

Der Leib, welcher nach dem Verlauf des 10. Monats etwas dünner geworden war, hatte seit einiger Zeit an seinem Umfange wieder zugenommen. Jener hatte den Fall für eine Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter gehalten, und solches den Verwandten bekannt gemacht. Späterhin brachte es auch der Frau bey, und schlug ihr den Bauchschnitt vor, mit dem Bemerken, daß diese Operation das einzige Mittel zu ihrer Rettung sey. Allein weder die Verwandten noch die Frau wollten sich dazu verstehen. Der Arzt verordnete krampfstillende Mittel, und verließ die Unglückliche mit dem herzlichen Wunsche, daß der erträgliche Zustand, in welchem sie sich in dieser Zeit befand, von längerer Dauer sein möge, als er zu vermuthen seine Gründe habe.

So verlebte die Schwangere mehrere Monate, in welcher Zwischenzeit sie manchen Quacksalber um seine Meinung gefragt, und thätigen Rath erhalten hatte, welcher darin

bestand, daß sie durch Laxirtränke das Übel wegräumen wollten. Weder einige Besserung noch eine Änderung erfolgte, außer daß die Menstruation sich alle 28 Tage regelmäßig einstellte, wovon sich ein Chirurg, welcher sie damals behandelte, sehr viel versprach.

Der Kopf des Kindes senkte sich immer mehr ins Becken, wodurch der Leib an Höhe und Dicke verlor. So verfloß die Zeit bis zum 23. Monat der Schwangerschaft. In den letzten Wochen derselben befand sie sich wieder in einem sehr beklagenswerthen Zustande. Die Schmerzen im Kreutze, im Unterleibe, in den Lenden, in der Magengegend waren mit heftigem Drängen nach unten in die Gegend der Geschlechtstheile hin verbunden, stärker als jemals; Der Puls ging äußerst fieberhaft, der Durst hatte sich sehr vermehrt, alle Eßlust war verschwunden, Unruhe, Angst, mit Schlaflosigkeit verknüpft, nahmen mit jedem Tage zu, und das in so hohem Grade, daß sie wieder ihre Zuflucht zu dem erwähnten Arzte nahm. (x 10)

x10. Dr. Macklot? -

Er kam und suchte ihr ihre Lage so viel als möglich, erträglich zu machen; überzeugte sich aber auch durch eine nochmals vorgenommene innere und äußere Untersuchung, daß das Messer das einzige Mittel zu ihrer etwa noch möglichen Erhaltung sey (x11). Die Patientin drang nun in ihn, solche doch vorzunehmen. Da aber unter den jetzigen Umständen der Ausgang sehr zweifelhaft war, so theilte er seinem Freunde, Herrn Hofrath Dr. Böckmann zu Erbach, seine Ansicht mit, und ersuchte meinen Vater, ihm gleichfalls seine Beurtheilung dieses Falles persönlich mitzuthemen. Mein Vater, von der Wichtigkeit desselben überzeugt, säumte nicht, sich sogleich nach dem 8 Stunden von Darmstadt entfernten Ort zu begeben.

x11. Abermals ein Beweis, daß solche Schwangere nicht unentbunden sterben wollen.

Meine Mutter, so ganz der Kunst und Wissenschaft ergeben, begleitete ihn.

Den 2. Juni nahmen beyde in Gegenwart des Herrn Hofraths Macklot eine genaue Untersuchung vor. Sie fanden die Beurtheilung des einsichtsvollen und allgemein geschätzten Arztes und Geburtshelfers sehr richtig, und überzeugten sich von dem, was er früher sehr bestimmt angegeben hatte, vollkommen.

Bey der äußeren Untersuchung ergab sich, daß der Leib noch, wie oben beschrieben wurde, ziemlich gleichmäßig ausgedehnt war; doch auf der linken Seite um etwas Weniges höher. Der linke Schenkel war, bis zur Reihe des Fußes herab, sehr angeschwollen. Die innere Untersuchung sprach für ein regelmäßig gebildetes Becken, welches beynahe ganz von dem Kopfe des Kindes gefüllt war. Die Gebärmutter, welche ihre früher gehabte birnförmige Gestalt verloren hatte, war ganz leer, welches sich um so leichter bestimmen ließ, weil die Frau in dem Momente des Untersuchens noch menstruiert war. Den Kopf des Kindes fühlte man sehr deutlich in dem unteren Querdurchmesser der Beckenhöhle, das Gesicht nach rechts an der Vereinigung des Hüftbeines mit dem Kreuzbeine gerichtet (x12). Den Muttermund fühlte man dicht hinter der Schambeinverbindung, etwas nach oben gerichtet. Die Mutterscheide war noch im jungfräulichen Zustande, folglich mit vielen Runzeln versehen und sehr enge und dahinter fühlte man sehr deutlich den Kopf des Kindes, welcher unbeweglich stand. Der Puls ging sehr geschwinde, der Durst war sehr vermehrt, und Angst und Unruhe nahmen mit jedem Augenblicke zu. Innerlich erhielt sie krampfstillende Mittel, welche einige Ruhe verschafften.

Unter diesen Umständen wurde von den Ärzten beschlossen, den folgenden Tag die Operation, den Bauchschnitt zu machen. Die Mutterscheide zu durchschneiden hielten dieselben nach ihrer Überzeugung nicht für rathsam (x13), obschon der Kopf sehr tief stand, wie oben bei der Untersuchung bemerkt wurde. Wissen konnte man nicht, welche Theile miteinander verwachsen waren, und die Folgen, die Gedärme betreffend, waren zu bedenklich; als daß man den vorliegenden Fall wie eine Scheidenschwangerschaft, oder vielmehr als eine solche Schwangerschaft betrachten und behandeln könnte (x14), wobey die in der Bauchhöhle frey liegende Frucht durch die, von anhaltendem Druck auf die Mutterscheide erregte Entzündung und Eiterung oder durch die, bey solcher Entzündung ausschwitzende gerinnbare Lymphe, mit diesem Gebilde verwachsen wäre, und wo also das Kind unmittelbar hinter dem Muttergang läge. Daß dieses hier nicht der Fall sey darüber erhielt man folgenden Aufschluß (x15): Die Mutterscheide war weder über den Kopf gespannt (x16) noch herabgedrängt, und man konnte mit Gewißheit bestimmen, daß die Frucht weder in den Trompeten noch in den Ovarien, sondern in der Bauchhöhle liege (x17).

x13. Schlimm genug, daß sie dies nicht für rathsam hielten.

x14. Konnte man denn dies beym Bauchschnitt wissen?

x15. Es war doch wirklich das, was man fälschlich Scheidenschwft. nennt.

x16. Der Kopf völlig im Becken und die Mutterscheide nicht über den Kopf gespannt, wie reimt sich das?

x17. Sie lag ja aber nicht in der Bauchhöhle.

Den folgenden Tag, am 3. Juni, verfügten sich die Ärzte zur Patientin; meine Mutter und ich fuhren in ihrer Gesellschaft, auch fanden sich einige Chirurgen aus der Nachbar-

schaft ein. Die Operation, als das einzige Mittel, wodurch man einige Hoffnung zur Wiedergenesung schöpfen konnte und wozu man den notwendigen Apparat vorher zurecht gemacht hatte, wurde vorgenommen (x18).

x18. Wer nahm denn die Geb. vor? Durfte sich der nicht nennen?

Die Schwangere wurde auf einen Tisch, worauf ein zweckmäßiges Lager bereitet war, gebracht. Bevor dieses geschah, wurde sowohl der Darmkanal, als die Urinblase entleert.

Man machte mit einem konvexen Bistouri den Hautschnitt, 5 Zolle lang, in die weiße Linie, und durchschnitt mit einem concaven Bistouri die Bauchmuskeln (x19).

x19. In der weißen Linie liegen keine Bauchmuskeln.

Kaum war dieses geschehen, so quoll die Urinblase in Gestalt eines mit Luft angefüllten Darmes, an dem unteren Ende der Wunde hervor; zu beyden Seiten wurden die Bauchmuskeln, mit dem Bauchfelle, welche fest mit dem darunter befindlichen Theile des Eyes verwachsen waren, losgetrennt. Jetzt erst bemerkte man einen etwas festen, mit vielen Adern, die wie Stricke aussahen, durchsetzten Theil. Man hielt das Vorliegende trotz seiner Härte für den Mutterkuchen. Man suchte ihn von dem Bauchfelle loszutrennen; allein weiter konnte die Operation nicht fortgesetzt werden, indem die ganze Masse zu stark und zu allen Seiten damit verwachsen war, so, daß man die Unmöglichkeit einsah, diese Masse bloß zu legen (x20). Den Schnitt nach oben vorzunehmen, erlaubten die Umstände nicht, da die Patientin äußerst entkräftet war und sie die Zufälle nicht lange ertragen haben würde, welche durch das, zur Ausscheidung dieser Stelle unbedingt nothwendige Bloßlegen der Eingeweise erfolgen mußten. Und wurde auch

versucht, den vorliegenden Theil zu durchschneiden, um vielleicht so glücklich zu seyn, auf diese Art zum Zwecke zu gelangen; so mahnte man auch hier keine großen Fortschritte, denn kaum hatte man einen Einschnitt $1/4$ Zoll tief gemacht, so kam man auf den Uterus (x21).

x20. Das sind mir Entschuldigungsgründe!
Also das Bloßlegen der Gedärme fürchten
die Herren! Ja, sie hatten den Kopf verloren,
als sie die Sache anders fanden
als sie sich solche dachten.

x21. Auf den Uterus! Wo der lag, wußten
die Herren doch vorher!

Nachdem sich nun die Operirenden alle Mühe gegeben hatten, eine Stelle aufzufinden, wo sie den vorliegenden Theil hätten genauer untersuchen und Hoffnung schöpfen können, die mit Einsicht und Ausdauer begonnene Operation wieder fortsetzen zu können, so fanden sie, unter angeführten, auf eine gänzliche Umbildung und Zerstörung deutenden Umständen, für rathsam, von einem Unternehmen abzustehen, das zu keinem Zwecke führen konnte, den man sich zu jener Zeit hätte versprechen können, ehe Entzündung, Eiterung und Zerstörung eingetreten waren (x22). Dazu kam noch, daß die Patientin Anwandlungen von Schwäche bekam, denen man durch innere Mittel zu begegnen suchte. Blut hatte sie sehr wenig, kaum 1 - 2 Unzen verloren (x23). Weder Gedärme noch das Netz waren vorgefallen. Es wurde beschlossen, die gemachte Wunde wieder zu vereinigen, indem die feste Überzeugung vor Augen lag, daß durch die Operation die Frau nicht mehr zu retten sey, und daß man sogar mit Gewißheit befürchten müsse, dieselbe werde unter jener erliegen.

x22. Die Herrn sammt und sonders verstanden
nichts, was dazu gehört.

x23. Und doch gaben die Herrn das Weiter-
operiren auf.

Und was wäre auch in diesem Falle für die Kunst gewonnen worden, da man die Unglückliche nicht retten konnte?

Nichts, als das man, mit Vorwürfen beladen, ihre Leiden um einige Tage früher geendet haben würde.

Man verband die Wunde nach den Regeln der Kunst und brachte die Frau zu Bette. Ihr Zustand schien ihr erträglich, in dem man sie in der Meinung bestärkt hatte, daß das Kind in einigen Tagen durch die Natur ausgestoßen und beim nächsten Verbande herausgenommen würde. -

Dieser Zustand dauerte einige Tage; den Schmerz in der linken Seite, dicht unter den falschen Rippen, der sich bis ins Becken herunter erstreckte, klagte sie vor wie nach; das Drängen aber hatte, wie sie versicherte, aufgehört.

Am Abend des dritten Tages empfand sie heftigen Schmerz in der linken Seite, welcher sich bis ins Knie erstreckte, das dick zu werden anfieng. Der Puls gieng sehr geschwind, war klein und ungleich. Auf die verordneten Arzneyen befand sie sich besser, welches jedoch nicht lange währte. Die Geschwulst am Ober- und Unterschenkel, sowie an dem Fuße, nahm zu, und die Schmerzen vermehrten sich mit jener. Die Eßlust hatte schon seit 6 Wochen so abgenommen, daß sie den Tag über kaum einige Löffel voll Brühen, und diese nur durch vieles Zureden, zu sich nahm. Am 8. Tage da man den Verband wieder erneuerte, war die Eiterung unbedeutend, und die Wundleeffzen sahen gesund aus. Der Schmerz in der linken Seite der Lendengegend war heftiger, und wir glaubten an der Stelle, wo sie ihn klagte, beyrn Drucke ein Knistern zu bemerken. Die übrigen Zufälle waren noch dieselben. Nur in einem höheren Grade; Betäubung und Unruhe, mit Abwesenheit des Verstandes wechselten, wobei sie über heftige Schmerzen am Fuße, welcher zu einer außerordentlichen Ausdehnung angeschwollen war, wimmerte. -

Am 11. Tage, morgens 6 Uhr, starb diese Patientin in besinnungslosem Zustande. Den darauffolgenden Tag wurde die

Section von den oben erwähnten Ärzten und Chirurgen vorgenommen.

Nachdem man die fünfköpfige Binde weggenommen hatte, fand man die Wundränder an keiner Stelle vereinigt. Man trennte die Bauchmuskeln in der weißen Linie bis in den Schwerdterfortsatz des Brustbeins, dann wurde ein Querschnitt gemacht, und nachdem man von jedem Lappen den darunter fest verwachsenen Theil getrennt hatte, sah man das ganze Ey vom Bauchfelle, welches die Gebärmutter überzieht, und die breiten Mutterbänder bildet, eingeschlossen; vorn an der Schambeinverbindung lag die Gebärmutter, mit ihrem Grunde, etwas links; Sie hatte eine lange, oben breite, unten schmälere Gestalt. Ihr perpendikulärer Durchmesser hatte über 5 Zolle, der Querdurchmesser des Gebärmutterkörpers hatte drey Zolle; nach dem Mutterhalse und dem Muttermund zu wurde er schmaler, so, daß der Muttermund, welcher eine Querspalte hatte, im Querdurchmesser ein Zoll betrug. Die Öffnung der rechten Mutterröhre, so wie die Mutterröhre selbst, war im natürlichen Zustande; auf der linken Seite war die Öffnung sowie die Mutterröhre, und der Eyerstock ganz verschwunden (x24). An der vorderen Wand der Gebärmutter war die Urinblase durch das Bauchfell fest verwachsen, an der hinteren Wand derselben das Kind mit dem Mutterkuchen. Dieser bedeckte den Muttergrund nach vorne. Der Mutterkuchen war von außen wie alle die anderen Theile des Eyes vom Bauchfelle überzogen. Vom äußeren Ansehen zu schließen, war derselbe regelmäßig gebildet, innen war er mit Eiter angefüllt und dadurch ganz desorganisiert. Die Eyhäute waren mit dem Bauchfelle verwachsen und bildeten eine pergamentartige Duplicatur, welche fest über dem Kinde gespannt war. Das Kind war beynahe ganz in Verwesung übergegangen, und man konnte nicht mehr ganz deutlich bemerken, außer dem Kopf, den Rücken, die Brust mit den Schultern und Oberarmen. Von den unteren Gliedmaßen war keine Spur mehr da; an ihrer Stelle befand sich der Mutterkuchen, und in diesem ein großer

Vorrath von Eiter (x25). Von der Nabelschnur war nichts mehr zu sehen. Der Kopf des Kindes stand, wie oben bereits bey der Untersuchung beschrieben wurde (x26). Die ganze Masse des Eyes hatte 12 Zoll Länge, 7 Zoll Breite und an Gewicht 5 Pfund. Die Farbe war roth weiß durch das unter dem Eyhäutchen befindliche Eyter.

x24. So lag also die Frucht im linken Ovario
od. Tuba.

x25. Wie gut wäre es also gewesen, wenn man
den Theilen der Frucht einen Weg durch
die Vagina gebahnt hätte, den selbst die
Natur schon glücklich wählte.

x26. im Becken.

Die dünnen Gedärme der Entseelten waren normal beschaffen, aber sehr nach oben und rückwärts gedrückt (x27). Die dicken Gedärme waren um 3 Theile stärker ausgedehnt, wie in natürlichem Zustande. Die Blutgefäße strotzten von Blute. Das Gekröse des Blinddarms, und das kleine Mastdarmgekröse war von vielem Eiter umgeben. Der Magen war in dem natürlichen Verhältnisse, wie die dicken Gedärme, ausgedehnt, und mit einem grünen Saft etwas angefüllt. Die Magendrüse durch die starke Ausdehnung des Magens sehr herabgedrängt und angeschwollen; in ihrer zellichten Umgebung befand sich ebenfalls Eiter; Leber und Milz, sowie die Eingeweise in der Brusthöhle, waren im normalen Zustande.

x27. ist auch normal bey einer Schwft.

Rigorosum der Charlotte Heiland

"Sätze

welche den 24. März 1817

zur

Erlangung der Doctorwürde

in

der Entbindungskunst

öffentlich auf der Ludwigs-Universität
verteidigen wird

Charlotte Heiland genannt von Siebold
aus Heiligenstadt.

Gießen

gedruckt mit Schröderschen Schriften

Nr. 1

Obschon die im 7. Monat wahrgenommene Anzeige eines vorliegenden Kopfes am frühesten sicher auf vorhandene Schwangerschaft schließen läßt, so kann selbst diese Anzeige noch trügen (30).

Nr. 2

Zur völligen Gewißheit über das Daseyn einer wahren Schwangerschaft gelangt man in manchen Fällen erst bey der Geburt.

Nr. 3

Das sich bey der Bauchschwangerschaft gewöhnlich zu der Zeit, wo bey normaler Schwangerschaft die Geburt eingetreten seyn würde, eine Art Geburtsthätigkeit äußert, entspricht der Erfahrung (x28).

x28. Wie geziert. Gerade wie der Oncle (31).

Nr. 4

Eignen sich auch nicht alle Schwangerschaften außerhalb der Gebärmutter zur Operation, so wird diese doch bey manchen einen glücklichen Erfolg haben, wenn man sie in dem von der Natur angezeigten Zeitpuncte unternimmt (32).

Nr. 5

Bey derselben (x29) Schwangerschaft giebt Erfahrung und Theorie für die Erhaltung des Kindes wenig oder keinen Trost (x30).

x29. Welcher?

x30. Warum sollte ein lebender fetus extra-uterinus nicht lebendig herausgezogen werden können? Siehe den von Geheimrat Heim beschriebenen Fall (33).

Nr. 6

Aus allen Anzeigen einer regelmäßigen Beschaffenheit der Geburtstheile läßt sich noch nicht sicher auf eine normale Geburt schließen (x31).

x31. Dies können nur Hebammen bezweifeln (34).

Nr. 7

Die durch vollkommene Aufsitzung des Mutterkuchens auf dem Muttermund bewirkte Gefahr der Verblutung kann nur durch schnelle Entbindung gänzlich beseitigt werden (35).

Nr. 8

Im letzten Falle ist künstliche Ausdehnung des Muttermundes nöthig, welche hierbey am besten durch die Hand geschieht (x32).

x32. Also nicht durch mein Ausdehnungs-
werkzeug (36).

Nr. 9

In demselben Falle ist, bei fehlerhafter Stellung des Kopfes, die Wendung auf die Füße sicherer, als die auf den Kopf (37).

Nr. 10

Bey der Wendung auf den Kopf hat man sich nur dann einen sehr guten Erfolg zu versprechen, wenn man sie beym Wassersprunge vornimmt.

Nr. 11

Bey Blutflüssen der Gebärmutter sind, um eine Zusammenziehung derselben zu bewirken, in bestimmten, und zwar den allermeisten Fällen, warme Aufschläge und Einspritzungen den kalten vorzuziehen (x33).

x33. Ist nicht nach meiner sondern Frorieps
Lehren (38).

Nr. 12

Daß geistige Getränke während der Geburtsperiode in ungewöhnlichem Maße genossen, die Wehen befördern und die Geburt erleichtern, ist ein verderbliches, und auszurottendes Vorurtheil.

Nr. 13

Frühgeburten und vielen widrigen Zufällen während der Schwangerschaft wird oft durch eine schickliche Leibbinde vorgebeugt (39).

Nr. 14

Überhaupt ist die gewöhnliche Frauenkleidung von nachtheiligem Einflusse auf den weiblichen Organismus, hauptsächlich bey Schwangeren.

Nr. 15

Vorfall der Gebärmutter und Mutterscheide, Zerreißung des Mittelfleisches und deren Folgen, Nabelbrüche bey Müttern und Kindern u. a. dergleichen deuten, wenn sie in einer Gegend häufig angetroffen werden, auf sehr tadelhafte Ausübung der Geburtshilfe in derselben.

Nr. 16

Die Bildung der Hebammen bedarf, bey den dankenswerthesten Bemühungen neuerer Zeit, doch noch größerer Aufmerksamkeit und Unterstützung (40).

Nr. 17

Bei der Lostrennung des mit der Gebärmutter zu fest verhafteten Mutterkuchens, verursacht ungeduldiges Eilen tödtliche, leider zu oft vorkommende, Gefahr (41).

Nr. 18

Zurückbeugung der schwangeren Gebärmutter ist gewöhnlich als eine Folge des verhaltenen Urins anzusehen (x34).

x34. Oder vielmehr das Zurückbeugen
Ursache der Harnverhaltung (42).

Nr. 19

Steht der Kopf schon tief genug im Becken, und ereignen sich Zufälle, welche die Geburt zu beschleunigen gebieten, so ist der Gebrauch der Zange der Wendung vorzuziehen (43).

Nr. 20

Obschon die Geburtszange eine der wohlthätigsten Erfindungen ist, so ist doch im allgemeinen Beschränkung ihres Gebrauchs zu wünschen (x35).

x35. Der nützliche Gebrauch darf und muß
nie beschränkt werden, und der Mißbrauch
keine Beschränkung des guten Gebrauchs
zur Folge haben (44).

Nr. 21

Das Bemühen, die schon weit neben dem Kopf herabgefallene Nabelschnur zurückzubringen, ist ebenso vergeblich, als für das Leben des Kindes gefährlich (x36).

x36. Nicht immer, wenn man weiß, wie
man's anfangen muß (45).

Nr. 22

Der neuerdings wieder in Anregung gebrachte Vorschlag, bey nicht, oder wirklich im Becken stehenden Kopfe, die an und für sich zu kurze Nabelschnur zu durchschneiden, ist in letzterem Falle nicht ausführbar, und in keinem Falle rathsam (46).

Nr. 23

Die vor einem Jahre anempfohlene Wendungsmethode (x37),
vermittelst äußerer Manipulation, ist eine unnachahmliche
Aufgabe.

x37. vom albernen Dr. Wigand (47).

Nr. 24

Ob Zerstückelung? (x38) Ob Kaiserschnitt? ist zuweilen bey
noch lebendem Kinde eine schwere Frage. Ist das Becken so
enge, daß nach aller Einsicht des Künstlers, die Zerstückelung
nur mit bedeutender Verletzung der Geburtstheile vorgenom-
men werden kann, so tritt die Entscheidung ein: Rette
höchstwahrscheinlich Eines, bey nicht absolut tödtlicher
Gefahr des Anderen.

x38. Von einer Zerstückelung darf nicht
mehr die Rede seyn bei einer Schülerin
von mir (48).

Nr. 25

Ob bey engem Becken Aushirnung (x39) am Ende der
Schwangerschaft, oder ob künstliche Entbindung am Ende
des VII. Monats angewandt werden müsse? ist zuweilen
eine ähnliche Frage. Spricht Kunstansicht gegebenenfalles
für letztere, so behandle man sie nach Ablassung des
Fruchtwassers als eine gewöhnliche Frühgeburt.

x39. ebenso - auch vom Aushirnen.
(Darf bei einer Schülerin von Osiander
nicht die Rede sein). Der ganze Satz
schmeckt nach Weidmann (49).

Nr. 26

Unter allen bekannten Wiederbelebungsmittein zeigt sich
beym Scheintode der Kinder das warme Bad und Tropfbad,
nebst dem flüchtigen Salmiakgeist, am wirksamsten (50).

Die Dissertation der Charlotte HEILAND mit der Beschreibung eines Kaiserschnittes bei Abdominalschwangerschaft ist Glied einer ganzen Kette ähnlicher zeitgenössischer und späterer Schilderungen, wobei nur sehr selten ein so glücklicher Verlauf beschrieben wurde wie bei dem von OSIANDER zitierten Fall von HEIM.

Die Diskussion um den Kaiserschnitt erreichte um die Jahrhundertwende zum 19. Jahrhundert einen Höhepunkt. In Paris wurde 1798 wegen der hohen Müttersterblichkeit sogar eine "Ecole anti - Césarienne" gegründet.

1840 gab RITGEN, der Charlotte HEILAND seinerzeit bei ihrer Promotion in Gießen unterstützt hatte, die Vorteile einer Methode des Kaiserschnittes an, bei dem vor der Incision in den Uterus dieser vor die Bauchdecken gezogen wird, um einen Darmvorfall sowie den Eintritt von Luft, Fruchtwasser und Blut in die Bauchhöhle zu verhindern. Die Uterusnaht wurde bis gegen Ende des 18. Jahrhunderts garnicht ausgeführt. 1820 riet OSIANDER in seinem Handbuch der Entbindungskunde (51), die Gebärmutter bei starker Blutung mit zwei Heften zu schließen, d.h. durch einen Teilverschluß.

RITGEN dagegen trat für eine Totalnaht ein entgegen der üblichen Meinung, bei der die Sorge um eine Peritonealreizung überwog.

Erst 10 Jahre nach dem Tode von Charlotte HEILAND, 1869, verzeichnete der Niederländer Simon THOMAS durch Anlegen von Silberdrahtnähten nach Sectio caesaria einmal ein normales Wochenbett, wobei er die Bedeutung eines vollständigen Verschlusses der Bauchhöhle hervorhob. Erst 4 Jahre später wagte er das gleiche Experiment mit

gleichem Erfolg.

Insgesamt aber waren die Resultate des Kaiserschnittes bis in die antiseptische Ära hinein so abschreckend, daß er nur als Notmaßnahme verwendet wurde und auch dann nur von den aktiveren und kühneren Geburtshelfern.

In England wurde aus Angst vor dem Kaiserschnitt bei entsprechender Indikation bei engem Becken die künstliche Frühgeburt vermehrt angewendet.

Auch BOER behauptete, daß von 24 Fällen nach Sectio 13 tödlich verliefen.

KILIAN stellte als Hauptursachen Entzündung und Schock fest und behauptete, daß die Hälfte aller gestorbenen Operierten an nachlässiger postoperativer Behandlung zu Grunde gegangen seien.

1809 regte Philipp MICHAELIS an, nach durchgeführter Sectio den gesamten Uterus zu exstirpieren. Noch 1876 hatte die Empfehlung des Mailänders PORRO, den Uterus samt Anhängen nach der Sectio supravaginal zu amputieren, um die gefürchteten postoperativen Blutungen, sowie die durch den Wochenfluß verursachte Infektion zu vermeiden, in Deutschland einen durchschlagenden Erfolg.

R. WERTH, dem ein wesentlicher diagnostischer Fortschritt durch Ergänzung der makroskopischen Schwangerschaftsdiagnostik mittels der mikroskopischen Untersuchung des Materials zu verdanken war, verbreitete die Ansicht, daß eine Extrauterin gravidität einem bösartigen Tumor gleichzusetzen und entsprechend zu behandeln sei.

Erst 1882 trat die Vordringlichkeit antiseptischer Grundsätze klar in Erscheinung durch die Verbesserung der Uterusnaht durch KEHRER und SÄNGER, um einen sicheren und dauernden

Abschluß der Uterushöhle und ihrer Sekrete gegen den Peritonealraum zu erreichen mittels der "uterinen Doppelnaht", d.h. mittels Einzelnähten von Muskeln und Bauchfell. Als Nahtmaterial verwandten sie Seide und Silber. SÄNGER gab eine Schnittführung an, die das untere Uterinsegment verschonte. KEHRER schlug einen vorderen Querschnitt über dem inneren Muttermund vor, der aber keinen Anklang fand.

Dagegen wurde der quere Fundusschnitt von FRITSCH, den er 1897 anregte, häufig angewendet, weil er weniger Gefäße traf.

Eine Zusammenstellung CREDES (52) der nach der SÄNGERschen Methode durchgeführten Kaiserschnitte enthält bei 50 Gesamtfällen 72% Heilungen und 92% lebende Kinder, wobei ZWEIFEL die besten Erfolge hatte. Er führte dabei die Uterusnaht mit Catgut aus, das er zuvor in Chromsäure gelegt und auf 170° erhitzt hatte.

Mit diesen neuen Erkenntnissen, die auf erfolgreichen Experimenten und verbesserten Statistiken beruhten, konnten die Indikationen für den Kaiserschnitt erweitert und für die Perforation eingeengt werden. Die Zeit, in der Charlotte HEILAND lebte und arbeitete, stellte eine neue Entwicklungsphase der Geburtshilfe dar, die eine Periode der Kompromisse und des Abwägens zwischen antipodischen geburtshilflichen Theorien war. Neue Einsichten schränkten die Auswahl der Methoden ein und bestimmten durch sachliche Ergebnisse, weniger durch Mehrheitstendenzen und Lehrdogmen. Ebenso wie der Vorfall, der Charlotte HEILAND Anlaß zu ihrer Dissertationsarbeit gab, hätten die in ihrem Rigorosum aufgestellten Lehrsätze anders ausgesehen, wenn sie erst gegen Lebensende der Autorin, d.h. um die Mitte des 19. Jahrhunderts, verfaßt worden wären.

Inzwischen konzentrierten sich nämlich die Forschungen um die Bekämpfung atonischer Nachblutungen, die RITGEN schon lange mit *Secale cornutum* behandelt hatte, weiter um die Erkennung kindlicher Herztöne bzw. des Uteringeräusches, sowie um die Einführung der Chloroformnarkose.

Vor allem die Lehren von SEMMELWEIS in Deutschland und HOLMES in Amerika über die Ursachen des Puerperalfiebers leiteten gegen Ende der vierziger Jahre des 19. Jahrhunderts eine neue Ära der Geburtshilfe ein, wenn sie auch erst viel später allgemein akzeptiert wurden.

So war innerhalb von einem halben Jahrhundert seit der Promotion der Charlotte HEILAND ein gewaltiger Schritt in der Geburtshilfe vollzogen worden.

Ihr Rigorosum stellt noch einen fragmentarischen Spiegel der sehr widersprüchlichen zeitgenössischen Lehrmeinungen dar. Dabei gibt sie offensichtlich den Lehren pragmatisch orientierter, weniger theoretisch extremer Geburtshelfer den Vorzug, wie es ihrer weniger abstrahierenden als praktischen Begabung entsprach und wie sie es auch bei ihren Vorbildern in der Familie von SIEBOLD gesehen und gelernt hatte.

Gelegentlich erscheint ihr auch eine Stellungnahme zu heikel in Anbetracht eines noch wenig von den zeitgenössischen Geburtshelfern bewältigten Kapitels, wie es zum Beispiel die Indikation für den Kaiserschnitt darstellte, die allerdings heftig diskutiert wurde.

In ihrer Dissertation begnügt Charlotte HEILAND sich im wesentlichen mit der exakten Schilderung von Beobachtungen. Lediglich in dem 4. Lehrsatz ihres Rigorosums deutet sie an, daß nicht jede Extrauterin gravidität als unbedingte Operationsindikation angesehen wurde. Obwohl sie nicht genau konkretisiert, ist anzunehmen, daß sie unter dem "von der Natur angezeigten Zeitpunkt" zur Operation gerade hinsichtlich der von ihr beschriebenen Epikrise der Phase vor Beginn von

Eiterung und Verwachsung versteht.

OSLANDER dagegen mit seiner kompromißlosen Einsatzbereitschaft für die Erhaltung des kindlichen Lebens lehrt, in jedem Falle dann eine Schnittentbindung ohne Rücksicht auf die Mutter vorzunehmen, wenn noch Lebenszeichen des Kindes festgestellt werden können. Sein Engagement in dieser Hinsicht erscheint umso heroischer, als die beiden einzigen von ihm unternommenen Kaiserschnittentbindungen unglücklich verliefen. Immer wieder versuchte er, unter den Geburtshelfern Deutschlands Optimismus gegenüber dem Kaiserschnitt anzufachen, indem er die oben genannte Beobachtung einer erfolgreichen Schnittentbindung des Geheimrates HEIM zitierte.

In seinem Handbuch der Entbindungskunst (53) erwähnt er die Dissertation der Charlotte HEILAND und kritisiert die operierenden Ärzte wegen ihrer Entschlußlosigkeit ebenso wie in dem Handexemplar durch seine Randbemerkung:

"Die Herrn sammt und sonders verstanden nichts was dazu gehört." (54)

Im Anschluß daran stellt er die bedingungslose Forderung auf, bei Diagnose einer Extrauterin gravidität sofort eine "Herausnahme durch einen Einschnitt" vorzunehmen, was er als Pflicht des Geburtshelfers auch gegen den Willen der Mutter apostrophiert. Weiter beruft er sich auf die Lex Regia und rät, bei toter Mutter und wahrscheinlich lebendem Kind gegen "die unvernünftige Widergesetzlichkeit" einer ängstlichen Verwandtschaft die Obrigkeit zu Hilfe zu holen, um den Kaiserschnitt in jedem Falle durchführen zu können, denn die Leute widersetzten sich

"nur aus Unvernunft, Eigensinn und interessierter Absicht, und die meisten ... wünschen nichts weniger, als daß das Kind gerettet werde."

OSIANDER gehört zu den Pionieren der Geburtshilfe, die diesem Fach Geltung verschafft haben. Die Geringschätzung, mit der die Geburtshilfe von den Medizinern des 18. Jahrhunderts noch betrachtet wurde, war Ursache für die ungewöhnliche Schärfe des Kampfes und gab gleichzeitig Anlaß für die klaren, kompromißlosen Richtlinien OSIANDERS, ohne seine eindeutigen Konzeptionen wäre eine Eroberung für die Geburtshilfe als wissenschaftlich gleichberechtigtes Fachgebiet in der Medizin vielleicht weniger erfolgreich gewesen.

Charlotte HEILAND, 29 Jahre jünger als OSIANDER, arbeitete in ihrer geburtshilflichen Praxis schon auf dem inzwischen durch die Pioniere der Geburtshilfe eroberten Boden. Es war kein Kampf mehr notwendig. Die verschiedenen gewonnenen Erkenntnisse konnten schon gegeneinander abgewogen verwendet werden. So kam eine mehr versachlichte Haltung der jüngeren Generation unter den Geburtshelfern Deutschlands zustande. Was in den Veröffentlichungen von Charlotte HEILAND noch an Leidenschaftlichkeit und Subjektivität zum Ausdruck kommt, ist eher Reaktion auf das Ressentiment männlicher Kollegen gegen weibliche Geburtshelfer als Kampf für das Fach. Dieser tobte nur noch zwischen den Lehrern der älteren Generation, die ihre einmal empfangenen Wunden nicht vergessen konnten, wie es das Beispiel OSIANDERS zeigt.

Die aus der kämpferischen älteren Generation hervorgegangenen und von dieser ausgebildeten jüngeren Geburtshelfer, wie F. A. Franz von RITGEN, d'OUTREPONT, A. E. von SIEBOLD u. a., versuchten ebenso wie Charlotte HEILAND, sich die guten wie die schlechten Erfahrungen der älteren zu Nutze zu machen, was zu Kompromissen der Lehrmeinungen in Theorie und Praxis führte.

Die besseren praktischen Erfolge der Generation Charlotte HEILANDS in der Geburtshilfe sind daher nicht zu denken ohne die zunächst unausbleiblichen Mißerfolge ihrer Lehrer in den extremen Richtungen.

Aus den in ihrem Rigorosum verteidigten Lehrsätzen geht hervor, daß Charlotte HEILAND sich um eine objektivere Auswertung der geburtshilflichen Erkenntnisse bemühte, als es in jener Zeit bei den älteren Vertretern des Faches üblich war. Sie hält sich nicht an eine Schule allein oder an ein Prinzip, dem jedes geburtshilfliche Problem unterzuordnen ist, sondern sie wägt ab zwischen den Lehrmeinungen, nimmt an, was ihr gutdünkt und verwirft, was ihr mißfällt.

OSIANDER war jedoch zweifellos aufs äußerste gekränkt, daß ihr ausgerechnet gut dünkte, was er als Lehren des "unrühmlichen Plagiators" FRORIEP, des BOER Anhängers WEIDMANN und eines Brutus A. E. von SIEBOLD wiedererkennen mußte. Charlotte HEILAND hatte das sicher vorausgesehen, als sie ihrem alten Lehrer die Schrift überreichte. Sie hat sich aber gewiß auch weiterhin nicht durch seine heftige Reaktion beeinflussen lassen. Zu der Verbitterung OSIANDERS über die abtrünnige Schülerin addieren sich noch die schlechten Erfahrungen mit der in der geburtshilflichen Praxis tätigen Weiblichkeit so wie OSIANDER sie in den Hebammen seiner Zeit zur Genüge kennengelernt hatte. Wie sollte er, der zum kategorischen und begrifflichen Denken neigte, ohne weiteres unterscheiden können zwischen den Fähigkeiten und dem Kritikvermögen der unausgebildeten Hebammen, die sein Urteil über medizinisch tätige Frauen gebildet hatten, und einer jungen Geburtshelferin, die mit den Schriften der hervorragendsten Lehrer aufgewachsen war. Ihre Kritik war bemüht um Sachlichkeit; ihr Urteil unabhängig. Auch den Lehrmeinungen ihres berühmten Verwandten A. E.

von SIEBOLD gegenüber macht sie keine Ausnahme, obwohl ganz offensichtlich seine Haltung in der Geburtshilfe ihr mehr zusagt, als das dogmatische Denken OSIANDERS. Sie behält sich die Entscheidungsfreiheit vor, je nach Problem hier operativ wie OSIANDER, dort abwartend wie BOER vorzugehen.

Es ist erklärlich, daß OSIANDER, der seine kämpferische Prinzipientreue als Charakterfestigkeit versteht, eine solche Haltung "Characterlos" nennen muß.

Er teilt die Geburtshelfer in 3 Klassen ein:

1. die Kunsthilfe Ablehnenden, Naturbeflissenen,
2. die wahren Kunstliebenden und Wohltäter der Menschheit und
3. in eine schwankende Klasse.

In seinem Handbuch der Entbindungskunst (55) bemerkt er dazu:

"In diese schwankende dritte Klasse gehören noch bei Weitem die meisten Lehrer der Entbindungskunst, wie mein ehemaliger fleißiger, und durch seine Schriften mich von Anfang an gar schön belohnender Zuhörer Elias von Siebold, der alles das, was andere gegen mich und meine Lehren gehässig ihnen mitteilten, willig in seine Zeitschriften aufnahm, um es mit dem zu amalgamieren, was er sich aus meinen Schriften und Lehren anzueignen für gut fand."

"Solche selbst von ehemaligen Zuhörern erfahrene Unbilligkeit" begegnete ihm auch durch Charlotte HEILAND, die er daraufhin ganz wie ihren Onkel als "schwankend wie ein Rohr im Winde" maßregelt. Er hätte seiner Schülerin mehr Gerechtigkeit zukommen lassen, wenn er mit ebensoviel Überzeugung wie diese seinen eigenen Ausspruch angewendet hätte:

"Nur diejenigen Ärzte werden groß in ihrer Kunst, welche sich früh der Tyrannei der medizinischen Schulen entziehen und für sich selbst denken und beobachten lernen."

In der Gestalt der Charlotte HEILAND wird eine doppelte Wandlung innerhalb der Geschichte der Medizin veranschaulicht. Sie gewinnt daher mehr historisches Interesse als es ihre wissenschaftliche Arbeit allein wecken könnte. Einmal deutet sie die zukünftige Integrierung der Frau in der bisher rein männlichen Berufswelt der wissenschaftlich orientierten Medizin an. Darüber hinaus zeichnet sich in ihrer Arbeit der Stil einer neuen objektiveren und vorsichtigeren Generation der Geburtshelfer ab, die den Übergang von der Empirik zu der durch mikroskopische, chemische und statistische Forschungsergebnisse versachlichten Wissenschaft darstellt.

V.

Zusammenfassung

In der Niedersächsischen Staats- und Universitätsbibliothek befindet sich ein Handexemplar der Dissertation und des Rigorosum der Charlotte HEILAND - von SIEBOLD. Es enthält scharfe handschriftliche Randbemerkungen ihres Göttinger Lehrers Professor OSLANDER, dem sie diese Schrift am 22. September 1817 zueignete. Dieses Handexemplar gab Veranlassung zu dieser Arbeit, die die Stellung der Charlotte HEILAND zu der Geburtshilfe ihrer Zeit untersucht.

Charlotte HEILAND wurde am 12. September 1788 in Heiligenstadt im Eichsfeld geboren. In ihrem 6. Lebensjahr wurde sie von ihrem Stiefvater, dem Kurfürstlich-Mainzischen Regierungsbeamten Dr. Damian von SIEBOLD, einem Sohn des berühmten Würzburger Lehrers für Anatomie, Chirurgie und Geburtshilfe, adoptiert und deshalb auch von SIEBOLD genannt. Nachdem sie am 14. November 1814 von dem Großherzoglichen Medizinal-Collegium in Darmstadt die Erlaubnis zur Niederlassung erhalten hatte, promovierte sie am 26. März 1817 in Gießen. Sie starb nach 45jähriger außerordentlich erfolgreicher geburtshilflicher Tätigkeit in Darmstadt, wo ihr Tod zu einer Heidenreich-von Sieboldschen Stiftung für arme Wöchnerinnen Veranlassung gab.

Ihre Dissertation über eine Bauchhöhlenschwangerschaft, sowie die in dem folgenden Rigorosum verteidigten Lehrsätze zeigen die unabhängige Stellung, die Charlotte HEILAND zwischen den geburtshilflichen Schulen ihrer Zeit einnimmt. Interessant ist die Beobachtung, daß OSLANDER das Abweichen seiner Schülerin von seinen Lehrmeinungen genau so scharf und mit ebenso amüsanten wie subjektiven Kommentaren

gerügt hat, wie er einen anderen seiner Schüler, den berühmten Onkel der Charlotte HEILAND, Adam Elias von SIEBOLD ablehnte, nachdem dieser sich für die OSLANDER verhaßte Wiener Schule der Geburtshilfe aufgeschlossen gezeigt hatte.

Charlotte HEILAND hatte keinen maßgeblichen Einfluß auf die Geburtshilfe ihrer Zeit ausgeübt. Es gehörte jedoch seinerzeit für eine Frau ebensoviel Entschlossenheit wie Wissen dazu, der Entwicklung des medizinischen Frauenstudiums und der medizinischen Tätigkeit von Frauen in Deutschland um ein Jahrhundert vorzugreifen.

Ihre Dissertation kennzeichnet ein Stadium der Geburtshilfe, das noch nicht über die Semmelweisschen Erkenntnisse, die Erfahrungen mit Inhalationsnarkosen und, im Zusammenhang damit, über eine ausreichende operative Technik des Kaiserschnittes an der Lebenden verfügte.

ANMERKUNGEN (In Klammern gesetzte Zahlen verweisen
auf das Literaturverzeichnis)

1. 1847 Gründung einer medizinischen Hochschule für Frauen in Boston. Vgl. SCHULTZE (42).
2. Vgl. TIBURTIUS (52).
3. Vgl. KÖRNER (19) und KRAMANN (21).
4. Für das Geburtsdatum der Charlotte HEILAND finden sich verschiedene Angaben; zumeist wird der 10. Dezember 1791 angegeben. Der gedruckte Lebenslauf der Charlotte HEILAND befindet sich in K. W. JUSTI: Hessisches Gelehrten- und Schriftstellerlexikon (18) S. 631-633, in welchem als Geburtsdatum von ihr selber der 10. Dezember 1791 angegeben wird. In MEUSELS: Das gelehrte Teutschland im 19. Jahrhundert, VIII. Bd. (Lemgo 1825) S. 475 (23) steht der "14. Octbr. 1792" als Geburtsdatum verzeichnet, ebenso in E. H. SCRIBA: Lexikon der Schriftsteller des Großherzogtums Hessen, Darmstadt 1831, Bd. 1 (44), S. 136, ebenso in CALLISENS med. Schriftstellerlexikon (7), Bd. 8, 1831, S. 261. Diese Angabe wird in Bd. 28, S. 438 als Nachtrag korrigiert und als Geburtsdatum ebenfalls der 10. Dezember 1791 angegeben. In der Allgem. Deutschen Biographie, Bd. 11, Leipzig 1880, wird der 12. September 1788 angegeben, desgleichen von KÖRNER (19).
5. Der handschriftliche Lebenslauf befindet sich in den "Akten der medizinischen Fakultät über die Verleihung der Doktorwürde in der Geburtshülfe an Fräulein Charlotte v. Siebold aus Darmstadt", 1817, in der Universitätsbibliothek Gießen.
6. Nach G. Rath: (Charlotte Heidenreich-v. Siebold, geborene Heiland. Unveröff. maschinengeschr. Ms., Göttingen 1963) hätte sie aufgrund ihrer Studienzeugnisse diese Erlaubnis

auch ohne Prüfung, nur mit der Großherzoglichen Erlaubnis erhalten können. Sie hielt es aber für "ehrenvoller, den Gesetzen zu huldigen".

7. Darmstadt, vom 29. 3. 1817, wieder abgedruckt in der: Nationalzeitung der Deutschen (25) S. 290. Vgl. auch redakt. Bemerkung in "Almanach für Ärzte und Nicht-ärzte auf das Jahr 1818", hrsg. v. Georg Heinrich Masius (Rostock), Rostock u. Leipzig 1818, S. 70 f., welche die Einstellung der zeitgenössischen Kollegen erkennen läßt. Dort heißt es: "Nach Beendigung der Disputation wurde sie mit den herkömmlichen Formalitäten zur Doctorin der Geburtshülfe ernannt. (Dergleichen sollte man für die Zukunft bleiben lassen. Die Doctorwürde ist für Männer und nicht für Frauenzimmer geschaffen. Das jetzige Fräulein Doctorin konnte immer genug daran haben, daß sie auf eine ehrenvolle Weise als Geburtshelferin privilegiert worden war. Hat sie gar öffentlich über geburtshülfliche Gegenstände disputirt, so stimmt dies nicht gar mit der Weiblichkeit zusammen."
8. Vgl. Harless (14) S. 280-281.
9. "Berichtigung des in den Rheinischen Jahrbüchern für Medicin und Chirurgie im 1 ten Stück des 7 ten Bandes aufgenommenen Aufsatzes des Großherzoglich-Hessischen Leibarztes Freiherrn von Wedekind überschrieben: "Von einer nicht seltenen Ursache des Absterbens der Leibesfrüchte während der Geburtsarbeit". Durch Charlotte v. Siebold." 1823. 8^o, 16 S.
10. J. R. Schaefer: Marianne Theodore Charlotte Heidenreich v. Siebold und ihre Zeit, in: Volk und Scholle 11 (1933) S. 322.
11. Darmstädter Tageblatt, Nr. 198 v. 19. 7. 1859.
12. Siebold (50) Bd. 1, § 67.

13. Siebold (50) Bd. 2, S. 588
14. (50) S. 593-594.
15. (50) S. 634.
16. (50) S. 636.
17. (50) S. 637.
18. Siebold (47) Bd. 1, § 30, S. 17.
19. Osiander (28) S. 197-198.
20. Siebold (50) Bd. 2, S. 601.
21. Osiander (31) Aufschrift zu dem 3. Kap.
22. (31) § 228, S. 431-432.
23. (31) Bd. 2, S. 436.
24. Osiander (27) Bd. 1, S. 157.
Über Jos. Jac. Gumprechts Schrift: Eigensinn und Eigendünkel verbrüdet.
25. Siebold (50) Bd. 2, S. 604.
26. Osiander (31) Bd. 2, 2. Abteilg., S. 20-21.
27. Osiander (30) Bd. 1, § 28, S. 12.
28. Osiander (31) Bd. 2, S. 19.
29. Die in dem Text unterstrichenen Stellen sind im Original auch von Osiander mit roter Tinte angestrichen worden.
30. Vgl. Froriep (11) § 189.
31. Osiander hält niemals mit scharfen ironischen Kritiken zurück und glaubt, Fachschriftstellern Stilmängel nachweisen zu müssen. In seinem Handbuch der Entbindungskunst Bd. 2, 2. Abteilung § 13 spottet er über Charlottes "Oncle": "Qui male distinguit, male dixit".
Auch J. H. Wigand, der verdiente und anerkannte Hamburger Geburtshelfer, erhält wegen seiner Bemerkung: "dabey ließ

ich die Füße mit wollenen Tüchern fringiren," - in den "Beyträgen zur theoretischen und praktischen Geburtshülfe" Osianders einen amüsanten, für den Betroffenen aber sicher höchst verletzenden, echt Osiandrischen Stilunterricht: "Ich weiß nicht, was Fringiren ist, Herr Wigand zeigt sich zwar als einen Brownianer; und diese sowohl als die Fichtianer lieben die lateinisch-deutschen, seltsam' und hochtrabend klingenden Worte, die man vor Jahren nur noch von Barbieren hörte. Sollte etwa das Fringiren Reiben bedeuten? Und hat den Herrn Wigand Frictio auf das neue Wort gebracht; so hat ihm seine Latinität einen wahren Barbiererstreich gespielt; denn aus fricare läßt sich doch wohl nicht mit Ehren vor dem Meister Priscian Fringiren herausbringen."

32. Nach den Osianderschen und A. E. von Sieboldschen Lehren an den Stellen, wo sich die abgestorbene Frucht durch Bildung eines Abszesses einen Ausgang sucht. Lebe das Kind aber, lehrt Osiander (31) § 213, Bd. 2, S. 411-412, so sei eine Schnittentbindung nicht nur absolut notwendig, sondern auch Pflicht des Geburtshelfers, und in Bd. 2, § 219, S. 422: Man müsse, wo die Angehörigen durchaus keine Entbindung zur Rettung der Frucht weder auf dem natürlichen Wege, noch durch den Kaiserschnitt nach dem Tode der Mutter zugeben wollen, mit Ernst darauf bestehen, daß solches geschieht, und bei einer unvernünftigen Widersetzlichkeit die Obrigkeit zu Hilfe nehmen.
33. Damit ist eine Schrift von dem Leibarzt und Geheimrat E. L. Heim gemeint: "Beobachtung einer Bauchschwangerschaft, bei welcher das Kind zu vollen Tagen ausgetragen und durch den Bauchschnitt zur Welt gebracht wurde." In Rusts Magazin für die gesamte Heilkunde gesondert abgedruckt, Berlin 1817. Darin schildert Heim, wie im Jahre 1813 zu Berlin von Dr. Bruckner ein lebendes Kind bei einer Abdominalschwangerschaft durch einen Schnitt

in der Linea alba herausgenommen wurde, das 1817 noch als ein "starker munterer Junge" lebte.

34. Der mit der Zange bewaffnete Vertreter der mechanischen Geburtshilfe rechnet Wehenschwäche zur normalen Geburt. Osiander (30) schreibt aber (Teil I, § 362, S. 170): "Es ist in manchen Fällen äußerst schwer, den Zeitpunkt der Schwangerschaft zu bestimmen, als es in vielen Fällen schwer wird, die Wirklichkeit oder Nichtigkeit einer Schwangerschaft mit unbezweifelter Gewißheit anzugeben."
35. In (30) Teil II, § 591, S. 459-460, schreibt Osiander dazu, daß entweder der Blutfluß gestillt werden müsse, wenn nämlich der Geburtstermin noch nicht erreicht sei, was man durch kleine Gaben von Ipecacuanha, durch Alaune-Molken, Schwämme mit styptischem Pulver vor dem Muttermund oder anderes erreichen könne. Sei der Geburtstermin aber erreicht und der Blutfluß sehr stark, so müsse der Muttermund mit dem Ausdehnungswerkzeug ausgedehnt werden und die Mutter durch Zange oder Wendung schleunigst entbunden werden.
36. In (27) Bd. 2 seiner Annalen der Göttinger Entbindungsanstalt weist Osiander den Rezensenten, die sein Ausdehnungswerkzeug mit dem Mutterspiegel der alten griechischen Ärzte vergleichen, ihre Unwissenheit nach. Er habe die Bequemlichkeit und Nützlichkeit seines Instrumentes so erprobt, daß er es in seinem Armamentario obstetricio so wenig wie eine Geburtszange vermissen will.
37. In (30) Teil II, § 42, S. 35 schreibt Osiander, "das Wenden auf den Kopf war schon in den ältesten Zeiten der Kunst üblich, und von Hippokrates gelehrt; in den späteren Zeiten aber wurde es ganz vernachlässigt

und erst in den neuesten Zeiten wieder von Jodocus Erhard und mit Nutzen angewendet und öffentlich empfohlen." Es ist anzunehmen, daß Osiander die Wendung auf den Kopf deshalb bevorzuge, um die Entbindung besser mit der von ihm so häufig gemachten Zange ausführen zu können.

Fr. Al. Boeracker schreibt darüber in seinen "Positiones medico - obstetriciae": "Das Osiander die erloschene hippokratische Wendungsart eines Kindes auf den Kopf wieder aufbringen will, ist eine Vermessenheit"; Osiander antwortet dazu in seinen "Beyträgen zur theoretischen und praktischen Geburtshülfe": "Aber geradeso spricht der Pöbel von allem, was seinen Einsichten und seiner Kunst zu hoch ist. So spricht und schreibt der Obscurant von der Aufklärung."

38. Dagegen lehrt Osiander (30) Teil II, § 149, S. 141: "die Blutstillung erstens durch Manipulation und Kompression der Gebärmutter und zweitens durch das Einbringen eines großen weichen, mit styptischem Pulver bestreuten Badeschwammes in den Muttergang bei horizontaler und ruhiger Lage der Entbundenen". Er schlägt weiter die Verabfolgung von Wein, Weidenrindenextrakt und Alaun in Zimtwasser aufgelöst vor sowie das Auflegen kalter Umschläge. Er warnt vor dem Mißbrauch warmer Umschläge, weil durch diese die Blutung umso heftiger und unaufhaltsamer beeinflusst würde. Froriep (11) schreibt dagegen in § 530, S. 141, es seien bei Blutflüssen "warme Einspritzungen und Umschläge von Camillenaufguß mit ganz unzweideutig günstigem Erfolg angewandt worden." Bei kalten Einspritzungen habe der Blutfluß häufig gestanden, habe sich dann aber plötzlich umso heftiger wiederholt. Osiander bespottet Froriep wegen dieser Methode und schreibt sie dem "lieben Brownianismus" zu.

Osiander mußte über dieses Abwenden der Charlotte

Heiland von seinen Lehren besonders verärgert sein, da gerade Froriep ihm äußerst verhaßt war aus folgendem Anlaß. Froriep hatte Osiander im Jahre 1800 aufgesucht und bei ihm Unterricht in der Zangenanwendung genommen. Dabei hatte Osiander ihm auch voller Stolz seine selbst nach der Natur verfertigten Wachsmodelle einer Muttermündung, einer Vaginalportion und ein Pelviarium gezeigt. Zwei Jahre später ließ Froriep mit großem Erfolg sogenannte Hysteroplasmata, d. h. Pelviarien aus Wachs anpreisen und verkaufen, wobei er allerdings erwähnte, ähnliche Modelle bei Osiander gesehen zu haben. Dieser behauptet nun von den Froriepschen Hysteroplasmata, sie seien "nichts weniger als der Natur getreu, noch den meinigen ähnlich", und bezeichnet den Verfertiger als "unrühmlichen Plagiatus".

39. Charlotte Heiland vergißt dabei wieder die von Osiander konstruierte Leibbinde zu erwähnen.
40. In diesem Punkt hat Charlotte Heiland die volle Zustimmung Osianders. In (28) S. 17 stellt er den Hebammen in seiner drastischen Art folgendes Zeugnis aus: "Meist war ihre Lese- und Schreibkenntnis sowie ihre Hebammenkenntnis so wenig wie möglich. Was Wunder? Die meisten kamen erst zwischen 40 und 50 Jahren zum Unterricht, zwischen 50 und 60 Jahren traten sie Dienst an. Diejenigen, welche für die Geschiktesten gehalten wurden, waren gemeiniglich zwischen 70 und 80 Jahren alt, und ihr ganzes Verdienst, worauf sie sich beriefen, bestand in einer Anzahl von mehr als 1000 Kinder, welche die hilfreiche Natur in den Schoß dieser einfältigen Mütterchen geschüttet hatte. Unter diesen Geschikten war die eine blödsinnig und die andere hörte übel; die dritte zitterte an allen Gliedern; die vierte hinkte; die fünfte war buklicht, die sechste

hatte Hände wie Barentatzen und Schwülen; die siebte war zum Abscheu häßlich und schmutzig, die achte konnte sich vor ihrem fetten Wanst kaum von der Stelle bewegen" und "solange freilich noch die thörichte Begriffe von Schande, und der armselige Gehalt mit unseren Hebammen-diensten verknüpft sind, so lange werden sich keine Weiber von guter Erziehung, deren Verstand schon frühzeitig ausgebildet worden ist, dieses sonst so ehrbaren und wichtigen Geschäfts unterziehen, sondern es wird immer denen von der niedrigsten Volksklasse, solchen, die in ihrer Jugend weder durch Erziehung noch Unterricht den erforderlichen Grund zur Erlernung dieser Kunst gelegt haben, überlassen werden müssen."

41. Osiander dagegen versucht in solchen Fällen bei völlig horizontaler Lage der Gebärmutter an der Nabelschnur zu ziehen. Löse sich auch dann die Nachgeburt nicht, so seien mit der ganzen Hand Geburtswege und Gebärmutter zu untersuchen. Der Mutterkuchen sei vorsichtig abzulösen indem man "dasjenige sitzen läßt, was nicht mit weniger Gewalt zu entfernen ist." (30) Bd. 2, § 606, S. 470-471.
42. Diese Anmerkung entspricht Osianders Erklärungen in (30) Bd. 2, § 220, S. 188.
In § 228 desselben Bandes, S. 193, gibt er die Harnverhaltung als Ursache für die Retroversio an.
43. Diesmal richtet sich Charlotte Heiland nach einem Lehrsatz Osianders in (30) Bd. 2, § 195, S. 172, in dem er empfiehlt, die Zange nur bei eingetretenem Kopf und in allen anderen Fällen die Wendung auf die Füße anzuwenden.
44. Das hatte Charlotte Heiland natürlich nicht bei Osiander gelernt, vielmehr bei ihrem Onkel A. E. v. Siebold, der in (47) Bd. 2, § 456 schreibt: "Die Geburtszange

ist eine der wichtigsten und wohlthätigsten Erfindungen für die Geburtshülfe; ... und schadet nur ..., wenn man sie mißbraucht und in Geburtsfällen Forderungen an sie macht, welche sie ihres Zwecks und ihrer Wirkung gemäß nicht leisten kann" und in (47) Bd. 2, § 476 von den Indikationen zur Anwendung der Zange: "müsse man sehr wohl jene subjectiven Anzeigen unterscheiden, gemäß welcher so oft die Zange mißbraucht wird; dahin gehören die zu große Liebe mancher Geburtshelfer zur Zange, Gewinn und Ruhmsucht, Ungeduld über die lange Dauer einer Geburt und der Wunsch, sie früher zu vollenden, Ängstlichkeit und unnöthige Furcht vor der Gefahr; der Zweck eines Lehrers, vorzüglich in kleineren Entbindungsanstalten, um seinen Schülern im Anlegen der Zange Übung zu verschaffen." Er bezeichnet es als herabwürdigend für die Kunst, sich der Zange oder eines anderen Instrumentes zu bedienen, um eine normale Geburt zu beschleunigen.

45. Hier muß sich Osiander wiederum durch seine ehemalige Schülerin kritisiert fühlen. Nach seiner Methode pflegt er, wie er in (30) Bd. 2, § 579, S. 450-452 schildert, bei stehender Blase und hinter dem vorangehenden Teil vorgefallener Nabelschnur diese durch "sanftes Drücken in die Höhe zu schieben", sodann die Blase zu sprengen und den vorangehenden Teil herunterzuziehen. "Ist die Nabelschnur neben dem Kopf herabgetreten, so wird ein gabelförmiger Schwamm auf das Wendungsstäbchen gesteckt, oder mit dem Ausdehnungswerkzeuge gefaßt, und die Nabelschnur in dem Schwamm neben dem Kopf vorbei über ihn geschoben; man bringe alsdann das Werkzeug nur zurück, legt die Zange an, und zieht den Kopf, der gemeiniglich schief steht, und schon deswegen der Hülfe bedarf, aus; der Schwamm kommt hinter dem Kopf sammt der Nabelschnur wieder zum Vorschein."

Auch A. E. von Siebold bedient sich bei Nabelschnurvorfall des Osianderschen Verfahrens (47), Bd. 2, § 357.

46. Hier entspricht Charlotte Heiland der Lehre Osianders, der bei zu kurzer Nabelschnur allein die Zange oder die Wendung auf die Füße anwendet. Das Entzweischneiden der zu kurzen Nabelschnur hält er für untaublich und unsicher (30), Bd. 2, § 570, S. 44. In (27), S. 139 stellt er fest: "Das Unterbinden und Durchschneiden der Nabelschnur im Mutterleibe, und so gleichsam den Knoten der Schwierigkeit zu zerhauen, ist eine sehr mißliche Sache, indem man sich lange damit aufhalten muß, bis die Nabelschnur sicher zweimal unterbunden und durchschnitten ist, und indem alsdann das noch aus anderen concurrirenden Ursachen, wie hier die Constrictur der Gebärmutter war, die Beendigung der Wendung verzögert werden kann."
47. Mit dieser Behauptung stellt sich Charlotte Heiland in Gegensatz zu ihrem Onkel, der die Wigandsche Methode der äußeren Wendung der Aufmerksamkeit und näheren Prüfung aller Geburtshelfer empfiehlt (47), Bd. 2, § 340, 342. Er fügt jedoch bei, daß die Operation nur dann gelingen kann, wenn die Fruchtblase noch steht oder erst kurz vorher gesprungen ist. Justus Heinrich Wigand, "wichtig und einflußreich für die Beförderung einer naturgemäßen Geburtshülfe", wie E. C. von Siebold meinte (50), Bd. 2, § 219, war von jeher ein Lieblingskind der Spottlust und literarischen Verfolgung Osianders gewesen und wird hier von diesem wie gewohnt "albern" genannt. Das hatte seine Gründe. Wigand nannte seine neue Wendungsmethode (57) S. 77 "ein kluges, abmerkendes und leises Üben der Kunst in die gehörig erweckte und abgewartete Selbsthülfe der Natur." Die ältere Wendungsmethode G. W. Steins

wird von Wigand kritisiert, weil dabei immer wieder tote Kinder, blaue Flecken und Verletzungen erwartet wurden, wie Stein selber zugab. Wigand sprach von Resultaten "einer blinden Liebe zur Mechanik und lauter mechanischen Kunststücken" und von einer rücksichtslosen Behandlung des lebenden Organismus fast wie ein Phantom. Er behauptet, daß Stein "beynahe nichts so sehr am Herzen lag, als die Geschwindigkeit (Stein fügte fast jeder Wendungsgeschichte die Dauer der Operation hinzu), mit der das Kunststück überhaupt zu vollenden stand. Mit dieser Liebe zur Mechanik und einer aus jener gewöhnlich resultirenden Sucht zu operiren, verband sich bey ihm ein gewisser Eigensinn, oder die sonderbare Caprice, den einmal gethanen Schritt nicht wieder zurück zu thun, gleichsam als ob er der gebärenden Natur durchaus nicht nachstehen dürfe, sondern allenthalben seine Gewalt über sie zeigen und behaupten müsse."

Jedes dieser Worte muß Osiander treffen, da er als getreuer Stein-Schüler dessen Lehren und vor allem Prinzipien weitgehend übernommen und verteidigt hatte.

48. Dieser Lehrsatz mußte Osiander entschieden gegen seine Schülerin einnehmen. An der Göttinger Universitäts-Entbindungsanstalt hatte sie vielmehr hören und in dem Handbuch der Entbindungskunde Bd. 2, Abt. 2, § 13, S. 21-22 (31) lesen können, was Osiander seinen geburtshilflichen Schülern als "unverbrüchlichen Grundsatz" mitgab: Der Geburtshelfer muß sich zum "unveränderlichen Gesetz machen, niemals, unter keinerlei Umständen, eine für die Frucht oder Mutter absolut tödtliche Operation vorsätzlich und in der Absicht zu unternehmen, um das Leben des einen oder des anderen dadurch zu retten, indem bei solcher, weder durch die

Vernunft, noch Moral, noch durch die Civilgesetze zu rechtfertigenden vorsätzlichen Tötung das Entbindungsgeschäft in Barberei ausartet, und in jene Zeiten zurückführt, wo die Menschheit einen gerechten Abscheu vor aller männlichen Geburtshülfe hatte, weil beinahe jede mit dem Töten der Frucht, oder mit dem Verderben von Mutter und Frucht endigt."

49. Der Professor für Chirurgie und Geburtshilfe in Mainz, Johann Peter Weidmann, hatte unter C.C. von Siebold in Würzburg studiert und promoviert. Er brachte 1779 in seiner Inauguraldissertation eine Methode der künstlichen Frühgeburt zur Diskussion, bei der er den Muttermund langsam ausdehnte und dann die Frucht hervorzog- Später wurde der Nutzen dieses Eingriffs von ihm selbst widerlegt und als gefährlich zurückgenommen. Seine Schüler warnte er immer wieder vor dem Mißbrauch der Zange und lehrte sie: "Die Gesetze der Natur sind und bleiben wahr, die Urtheile und Meinungen der Menschen sind trüglich und dem Wechsel der Zeit unterworfen."

Von ihrem Onkel A.E. von Siebold hatte Charlotte Heiland gelernt, die Perforation sei nicht zu entbehren, wo Sectio nicht mehr angezeigt oder bestimmt voraus- zusehen sei, daß Mutter durch die Perforation des Kindes gerettet, die Unterlassung derselben aber, so wie jede andere Operation für das Kind den gewissen Tod, für die Mutter aber die Gefahr des Todes herbeiführe (47), (Bd. 2, § 518, S. 365.) Er hielt sich mit einem endgültigen Urteil über die künstliche Frühgeburt zurück und führte sie in 20 Jahren (von 1819-1839) nur viermal durch. (50), (Bd. 2, § 218, S. 637).

Weidmann und auch Froriep jedoch setzten sich eindeutig für die Vorteile dieser Methode auf ihren Schulen ein. In ihrem 25. Lehrsatz legt sich Charlotte Heiland

nicht fest und zieht sich so aus einer heiklen Affäre. Die Perforation wurde zu jener Zeit mit großer Heftigkeit und Unvereinbarkeit der Lehrmeinungen diskutiert, was vor allem auf die kompromißlose und in diesem Punkt zu äußerstem Kampf bereite Haltung Osianders zurückzuführen ist. "Meine Schüler sollen mir so wenig nachsagen können, daß ich sie solches Erzwingen einer Frühgeburt, als das Enthirnen und Zerstückeln einer Leibesfrucht gelehrt habe," so erklärte Osiander (31), (Bd. 2, Abt. 2, § 249, S. 491). "Moral und Pölizei können diese sogenannte Kunst nicht in Schutz nehmen, weil das Erzwingen einer Frühgeburt in Mens. VII bei der Enge eines Beckens, wo die nicht völlig zeitige Frucht nachher von selbst durchgehen soll, ganz unnötig ist, da ... die wahre Kunst, aus solchem Becken ein zeitiges Kind ohne Enthirnung oder andere tödliche Verletzung der Frucht oder der Mutter zur Welt zu befördern imstande ist." Er führt dabei als negatives Beispiel eine mißlungene künstliche Frühgeburt durch A. E. von Siebold an. Dieser schreibt (47), (Bd. 2, S. 365) zu dem Fall, in dem die Mutter mit engem Becken bei Unterlassung der Perforation in Lebensgefahr käme: "Hierbei kommt es aber nicht darauf an, ob das Kind lebend oder tot ist, denn es ist gleichgültig, ob man es sterben läßt, oder ob man es tötet, wenn Erhaltung des Lebens doch einmal physisch unmöglich ist."

Osiander kommentiert diesen Ausspruch seines Schülers mit den Worten: "Welches Kind man also durch seine Unkunst nicht erhalten kann, darf man töten?"

Osiander, dessen verständliches Grauen vor dem exekutionsartigen Verfahren der Enthirnung auf eigene Erfahrung bei seiner ersten und letzten Perforation

in Kirchheim zurückzuführen ist, focht auch gegen andere Geburtshelfer, wie vor allem wieder gegen J. H. Wigand. In (31) Bd. 2, Abt. 2, § 227, S. 430 empört er sich darüber: "Mit welchem gefühllosen Herzen diese pharisaeisch frömmelnden Geburtshelfer zuweilen, wie Wigand, der Seite 32 seines monströsen Werkes über die Geburt des Menschen schreibt: es sei moralische Ziererei und falsch verstandene und kränkelnde Humanität, wenn man eine unglücklicher Weise nicht zu umgehende Perforation nicht zeitig genug unternahme, um die Mutter noch zu retten." In § 13, S. 22 desselben Bandes schreibt Osiander: "gerade diejenigen Geburtshelfer und Schriftsteller, welche die wahre Entbindungskunst, die alles Kopfbohren zu vermeiden weiß, immer zu verlästern sich bemühen, sind die leichtsinnigsten Kopfbohrer und Zerstücker in dem Mutterleibe. Wer hat zum Beispiel den allergefährlichsten zweischneidigen Kopfbohrer erfunden, der außer dem Kinde die Mutter und den Geburtshelfer aufs leichteste und gefährlichste verletzt, als Wigand? Und wer endlich hat sich nicht entblödet, von sich zu rühmen, daß er von 10 Personen hintereinander, die er nach der Methode des unmenschlichen Osborns durch Perforation entbunden habe, keine einzige verloren habe, als eben dieser Wigand, der, als ihm schon der Tod auf der Zunge saß, mit Unwahrheiten, Lästerungen und Heucheleien aller Art seinen Schwanengesang anstimmte." (Wigand war inzwischen verstorben.)

50. Dieser Lehrsatz entspricht cum grano salis der Methode Osianders. Allerdings pflegt er beim "künstlichen Wiederbeleben todtschwach zu Welt gekommener Früchte" diese ohne Trennung von der Nachgeburt in

warmes Wasser zu legen (30), (Bd. 2, § 77, S. 74-76).

51. (31), Bd. 2, Abt. 1, S. 368.
52. Arch.f.Gyn., Bd. 30.
53. (31) Bd. 2, Abt. 2, § 212, S. 405.
54. (31) Bd. 2, Abt. 1, S. 76.
55. (31) Bd. 1, S. 40

LITERATURVERZEICHNIS

1. BINDER, Sidonie: Weibliche Ärzte. Stuttgart 1892.
2. v. BISCHOFF, Theodor: Das Studium und die Ausübung der Medizin durch Frauen. München 1872.
3. BLUMENTHAL, Annemarie: Diskussionen um das medizinische Frauenstudium in Berlin. Med.Diss. Berlin 1965.
4. BOEHMERT, Victor: Das Studium der Frauen mit bes. Berücksichtigung auf das Studium der Medizin. Zürich 1872.
5. v. BOER, Lucas, Johannes: Abhandlungen und Versuche geburtshilflichen Inhalts zur Begründung einer naturgemäßen Entbindungsmethode. Teil I-III, Wien 1791-1793.
6. BURGER, Elisabeth: Die Entwicklung des medizinischen Frauenstudiums. Med.Diss. Marburg 1947.
7. CALLISEN, Adolf, Karl, Peter: Medizinisches Schriftstellerlexikon der jetzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker u. Naturforscher aller gebildeten Völker. 2.unveränd.Aufl., Bd.1, Copenhagen 1830.
8. DAMENKONVERSATIONSLEXICON, neues. 2.unveränd.Ausg. 5 Bde., Adorf 1846.
9. EGENOLF, Wilhelm: Friedrich Benjamin Osiander. Ordentlicher Professor d. Arzneiwissenschaft u. Direktor d.kgl. Hannoverschen Entbindungsanstalt u. des Instituti Clinici d. Universität Göttingen von 1792-1822. Göttingen 1937.
10. FASBENDER, Heinrich: Geschichte der Geburtshilfe. Jena 1906.

11. FRORIEP, Friedrich, Ludwig: Handbuch der Geburtshilfe. Weimar 1802.
12. --: Einige Worte über den Vortrag der Anatomie an den Universitäten. Weimar 1812.
13. HANNAK, Emmanuel: Die Frauen und das Studium der Medizin. Wien 1895.
14. HARLESS, Christian, Friedrich: Verdienste der Frauen um Naturwissenschaft und Heilkunde. Göttingen 1830.
15. HECKER, J(ustus), F(riedrich), C(arl): Allgemeine deutsche Biographie. Bd. XI. Leipzig 1880.
16. HEILAND, Marianne, Theodore, Charlotte: Über eine Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter und über eine Bauchhöhlenschwangerschaft. Gießen 1817.
17. HIRSCH, Max: Über das Frauenstudium. Soziologische und biologische Untersuchung auf Grund einer Erhebung. Leipzig 1920.
18. JUSTI, Carl, Wilhelm: Hessische Gelehrten- und Schriftstellergeschichte. Marburg 1831.
19. KÖRNER, Hans: Die Würzburger Siebolds. Ein Beitrag zur Gelehrten-geschichte des 18. und 19. Jahrhunderts. (Diss.), Tübingen 1955. (Siebold-Archiv).
20. KRAETKE-RUMPF, Emmy: Die Quedlinburger Doktorin. Lebensroman der ersten deutschen Ärztin. Leipzig 1939.
21. KRAMANN, Maria: Zwei Eichsfelder Frauen. (Eichsfelder Heimathefte Nr. 4, 1962).
22. LEXIKON, BIOGRAPHISCHES, der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker (unter Mitwirkung, ... hrsg. von August HIRSCH, 2. Aufl. durchges. u. erg. von W(ilhelm) Haberling, F(ranz) Hübötter, H(ermann) Vierordt. Bd. I. Berlin 1929.

23. MEUSEL, Johann, Georg: Das gelehrte Teutschland im
19. Jahrhundert nebst Suppl. zur 5. Ausg. desjenigen
im 18. (Jahrh.), Bd. I, S. 475. Lemgo 1808-1834.
24. MEYER, Hermann: Die Frauen und der ärztliche Beruf.
Zürich 1890.
25. NATIONALZEITUNG der Deutschen. Gotha, Jhrg. 1817. 4^o.
26. OETKER, Friedrich: Der ärztliche Beruf der Frauen.
Augsburg 1873.
27. OSIANDER, Friedrich, Benjamin: Annalen der Entbin-
dungslehranstalt zu Göttingen vom Jahre 1800-1804.
Bd. 1 und 2.
28. --: Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten, welche
vorzüglich Krankheiten der Frauenzimmer und Kinder
und die Entbindungswissenschaft betreffen. Tübingen 1787.
29. --: Einfache Erzählung der Veranlassung zu einer Reise
nach Leipzig im Dec. 1819 und den daselbst verrich-
teten chirurgischen Operationen. Tübingen 1820.
30. --: Grundriss der Entbindungskunst. Leitfaden bey den
Vorlesungen. Teil 1, Göttingen 1802.
31. --: Handbuch der Entbindungskunst. Bd. 1., 2., 3.
Tübingen 1818-1825.
32. --: Lehrbuch der Entbindungskunst. Bd. 1 und 2.
Literarische und pragmatische Geschichte dieser
Kunst. Göttingen 1799.
33. --: Lehrbuch der Hebammenkunst.
Göttingen 1796.
34. --: Tabellarisches Verzeichnis aller in der Kgl. Ent-
bindungsanstalt zu Göttingen seit 1751-1762 vorge-
fallenen Geburten. Göttingen 1795.
35. --: Über die Entwicklungskrankheiten in den Blütejahren
des weiblichen Geschlechts. Teil 1, Göttingen 1817.
Teil 2, Tübingen 1818.

36. OSIANDER, Friedrich, Benjamin: Übersicht der Ereignisse der Entbindungslehranstalt in Göttingen 1815.
Göttingen 1816.
37. PAGEL, Julius, Leopold: Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des 19. Jahrhunderts. Wien 1900-1901.
38. POCHHAMMER, Leo: Beiträge zur Frage des Universitätsstudiums der Frauen.
Kiel 1893.
39. RATH, Gernot: Die Göttinger Buchausstellung "Alte Medizin" mit einem drastischen Kommentar Osianders zum Frauenstudium. Sudhoffs Arch. Gesch. Med. Naturw. 46 (1962) S. 182-184.
40. RUNGE, Max: Das Weib in seiner gesellschaftlichen Eigenart. Göttingen 1898.
41. SCHELENZ, Heinrich: Frauen im Reiche Äskulaps.
Ein Versuch d. Gesch. d. Frau in der Medizin u. Pharmacie unt. Bezugnahme auf d. Zukunft der modernen Ärztinnen und Apothekerinnen. Leipzig 1900.
42. SCHULTZE, Caroline: Die Ärztin im 19. Jahrhundert.
Leipzig 1889.
43. SCHWALBE, Joseph: Über das medizinische Frauenstudium in Deutschland. Leipzig 1918.
44. SCRIBA, Heinrich, Eduard: Biographisch-literarisches Lexikon des Großherzogtums Hessen. Darmstadt 1831, Bd. 1.
45. v. SIEBOLD, Adam, Elias: Annalen der klinischen Schule der Würzburger Entbindungsanstalt. Würzburg 1806.
46. --: Ein paar Worte an meine Herrn Zuhörer über einige Gegenstände der Geburtshilfe. Würzburg 1799.

47. v.SIEBOLD, Adam, Elias: Lehrbuch der theoretischen und praktischen Entbindungskunst zu seinen Vorlesungen.
Bd. 1 Leipzig 1808. Bd. 2 Nürnberg 1810.
48. v.SIEBOLD, Eduard, Caspar, Jacob: Die akademischen Entbindungsanstalten zu Göttingen in ihrer Wirksamkeit seit ihrer Gründung 1792-1855. Göttingen 1856.
49. --: I. und II. Bericht über die in der Göttinger Entbindungsanstalt vorgefallenen Ereignisse.
I. April 1833 - Dec. 1834,
II. Januar 1835 - Dec. 1836.
50. --: Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe.
Bd. 1, 2. Berl. 1839-1845.
51. SPÄTH, Josef: Das Studium der Medizin durch Frauen.
Wien 1872.
52. TIBURTIUS, Franziska: Erinnerungen einer 80-jährigen.
Berlin 1923.
53. WEBER, Mathilde: Ärztinnen für Frauenkrankheiten, eine ethische und sanitäre Notwendigkeit.
Tübingen 1888.
54. WEIDMANN, Johann, Peter: Entwurf der Geburtshilfe für seine Vorlesungen. Mainz 1803.
55. WIGAND, Justus, Heinrich: Beyträge zur theoretischen und practischen Geburtshilfe und zur Kenntniß und Kur einiger Kinderkrankheiten. Hamburg 1808.
56. --: Die Geburt des Menschen.
Berlin 1820.
57. --: Drey den med. Facultäten zu Paris und Berlin zur Prüfung vorgelegte geburtshüfl. Abhandlungen.
Hamburg 1812.
58. ZIEGLER, Theobald: Die soziale Frage, eine sittliche Frage.
Stuttgart 1891.

Die Anregung zur Bearbeitung dieses Themas verdanke ich Herrn Prof. Gernot Rath in Göttingen, der die Arbeit bis zum Abschluß des Rohmanuskripts betreut hat. Nach seinem am 28. September 1967 erfolgten plötzlichen Tode konnte ich sie am Institut für Geschichte der Medizin der Freien Universität Berlin vollenden. Seinem Leiter, Herrn Prof. Goerke danke ich für die Übernahme und abschließende Durchsicht des Textes.

LEBENS LAUF

Am 5. November 1935 wurde ich als Tochter des Arztes Dr. med. Kurt Baden und seiner Ehefrau Gertrud geb. Rutsch, in Bremen geboren.

Nach vierjähriger Grundschulausbildung besuchte ich die Oberschule für Mädchen und legte 1954 an der Kippenberg-schule in Bremen meine Reifeprüfung ab.

Ein Jahr später begann ich in Göttingen mit dem Studium der Medizin, legte 1958 in München das Physikum ab und beendete 1962 in Göttingen das Medizinstudium mit dem Staatsexamen.

Meine Medizinalassistentenzeit habe ich in der Neurologischen Klinik der Universität Göttingen, im Pathologischen Institut und der Gynäkologischen Klinik der Städtischen Kranken-anstalten Bremen, in der Chirurgischen Abteilung des Martin-Luther-Krankenhauses und in der II. Medizinischen Klinik der Freien Universität Berlin im Städt. Krankenhaus Westend abgeleistet.

Die ärztliche Approbation erhielt ich am 30. Dezember 1965. Seither befinde ich mich in der Facharztausbildung für Psychiatrie und Neurologie, die zunächst in den neurologischen, psychiatrischen und kinderpsychiatrischen Abteilungen der Städtischen Nervenklinik Bremen erfolgte. Seit November 1966 bin ich in der Städtischen Klinik für Jugendpsychiatrie "Wiesengrund" in Berlin als Assistenzärztin beschäftigt.

